

Fakultät Soziale Arbeit

Studiengang: Therapeutisch orientierte
Soziale Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

Masterarbeit

Wenn Kinder trauern....

Wie Kinder bei Verlust eines Elternteils in ihrer Trauer begleitet werden können und was professionelle Hilfe in diesem Zusammenhang bedeutet und heute leisten kann.

(When kids are grieving.....

How can children be professionally accompanied to assist them in dealing with the loss of one of their parents?)

Erstgutachterin: Prof. Dr. Christa Paulini

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Margret Gröne

Bearbeitungsbeginn: 01.09.2014

Abgabetermin: 05.01.2015

Autorin: Svenja Schulze

Matrikelnummer: 38434

Tel.: 0173-8174115

Email: sv.schulze.ue@web.de

„Du warst mein Papa. Papa ich vergeß` dich nicht. Wenn mein Glücksstern sinkt, nichts mehr gelingt, seh' ich im Nebel dein Gesicht.“

(T. Herr, http://www.egli-ag.ch/___/frontend/handler/document.php?id=212&type=42)

Für meinen Papa

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
1 Einleitung.....	3
1.1 Hintergrund	3
1.2 Zugang zum Thema	4
1.3 Vorgehensweise.....	5
2 Einführung.....	7
2.1 Definitionen von Trauer	7
2.2 Trauer im Wandel der Zeit.....	8
2.3 Trauer, Tod und Sterben im Kontext der Sozialen Arbeit.....	9
2.4 Trauerreaktionen.....	12
2.4.1 Gefühle	12
2.4.2 Körperliche Empfindungen	13
2.4.3 Wahrnehmungen und Gedanken.....	14
2.4.4 Verhaltensweisen.....	14
2.5 Phasenmodelle des Trauerverlaufes	15
3 Trauer von Kindern	17
3.1 Bindungstheorie	17
3.2 Entwicklungspsychologische Aspekte und Todeskonzepte von Kindern.....	18
3.3 Tod eines Elternteils.....	20
3.4 Trauerreaktionen von Kindern	21
3.5 Komplizierte Trauer.....	23
3.6 Child Bereavement Study.....	25
3.7 Umgang mit trauernden Kindern.....	28
4 Professionelle Begleitung für trauernde Kinder	31
4.1 Definition von professioneller Trauerbegleitung.....	31
4.2 Wann und warum ist professionelle Trauerbegleitung wichtig?	32
4.3 Qualifikationen und persönliche Voraussetzungen des professionellen Helfers/ der professionellen Helferin.....	33
4.4 Formen der professionellen Trauerbegleitung	35
4.4.1 Kindergarten	35
4.4.2 Grundschule.....	36
4.4.3 Einzelbetreuung	36
4.4.4 Gruppenangebote	37

Inhaltsverzeichnis

4.4.5	Systemische Familientherapie.....	38
4.4.6	Internetangebote	39
5	Praktisches Beispiel einer professionellen Trauerbegleitung	41
6	Fazit.....	45
7	Literaturverzeichnis	48
8	Internetadressen	50
9	Abkürzungsverzeichnis	51
10	Anhang.....	52
10.1	Interview vom 17.11.2014 mit Frau Beate Alefeld-Gerges aus dem Trauerland in Bremen.	52
10.2	Bilder aus der Trauerland- Einrichtung	57
10.3	Konzept Trauerland-Arbeit-konkret.....	61
10.4	Zehn Rechte für Kinder, die um einen Menschen trauern.....	73
10.5	Erklärung gemäß der Prüfungsordnung.....	74

„Ein System ist eine Ganzheit. Jedes Teil ist mit jedem so verbunden, dass jede Änderung eine Änderung des Ganzen bewirkt...“

(Virginia Satir, <http://www.sasseronline.de/zitat/4038/virginia.satir/>)

1 Einleitung

1.1 Hintergrund

Im Februar 2013 verstarb mein Vater im Alter von 58 Jahren an Krebs. Dieser Umstand und die damit einhergehenden Veränderungen und Anforderungen brachten mich teilweise an die Grenzen der emotionalen, psychischen und physischen Belastbarkeit.

Wenn im therapeutischen Sinn eine Familie mit einem Mobile verglichen wird, erinnert es oft an ein gut ausbalanciertes Gebilde, das bereits bei dem kleinsten Luftzug ins Wanken geraten kann. Was passiert jedoch, wenn ein Teil des gut ausbalancierten Mobiles abgeschnitten wird? Es verliert jegliche Sicherheit, nichts bleibt an seinem ursprünglichen Platz. Auf die Familie bezogen bedeutet das, eine tiefe Erschütterung des familiären Gleichgewichts. Ich bin 31 Jahre alt und leide sehr unter dem Tod meines Vaters. Im Zuge dieser starken Verlusterfahrung stellte ich mir zunehmend folgende Fragen:

- *„Wenn ich, in meinem Erwachsenenalter mit dem Tod meines Vaters so schlecht umgehen kann - wie kann ein Kind, einen solchen Verlust ertragen, verarbeiten, Unterstützung erhalten?“*
- *Was bedeutet es für Kinder, wenn sie einen Elternteil verlieren?*
- *Wie können Hilfestellungen aussehen und welche Risiken für die eigene Entwicklung der Kinder verbergen sich hinter einer Verlusterfahrung?*
- *Ist professionelle Hilfe überhaupt sinnvoll und was kann Trauerarbeit heute leisten?“*

Verlust, Tod und Trauer sind fester Bestandteil in unserem Leben. Der Umgang damit, die Zeit, wann es geschieht und das Alter in dem jeder Einzelne damit konfrontiert wird, können jedoch nicht vorhergesagt oder vorbereitet oder gar mit Tipps und Ratschlägen versehen und für Jedermann gleichermaßen angewandt werden. Tatsache ist, dass Jeder in eine Situation von Tod, Verlust und Trauer gerät, wie es auch Tatsache ist, dass es immer individuell erlebt und verarbeitet wird.

Da mich das Thema meiner Arbeit selbst emotional betrifft, war ich zunächst unsicher, ob ich mich dieser Thematik widmen sollte. Nach einigen Gesprächen und kritischen Überlegungen entschied ich mich dennoch, die vorliegende Arbeit zu verfassen und mich dem Thema „Kinder und Trauer“ auch aus professioneller Sicht zuzuwenden. Ich möchte damit zur

Verbreitung des Wissens über „Kinder und Trauer“ beitragen und Möglichkeiten der Unterstützung aufzeigen.

1.2 Zugang zum Thema

In Deutschland, Österreich und der Schweiz sind allein jährlich 200.000 Kinder und Jugendliche von der onkologischen Erkrankung eines Elternteils betroffen (vgl. Heinemann, Reinert, 2011). 5 bis 15% aller Kinder und Jugendlichen sind im Laufe ihrer Entwicklung von einer schwerwiegenden körperlichen Erkrankung eines Elternteils betroffen (Lang-Langer, 2009, S. 34).

Die Bedeutung von Verlusterfahrungen in der Kindheit wird jedoch häufig von den Erwachsenen verleugnet *„Es gibt keine gewachsene gesellschaftliche Anerkennung von Trennung und Verlust in der Kindheit.....es gibt eine Art von flachem Bewusstsein über diese Vorgänge. Die Flachheit besteht darin, dass etwas zwar faktisch anerkannt, aber nicht gefühlt werden kann....“* (ebd. S. 10).

Nach eingehender Sichtung der über den Tod, Trauer und Verlust existierender Literatur, lässt sich bereits zu Beginn der Arbeit feststellen, dass es gar nicht so leicht ist, über den Tod zu sprechen. Wenn es darum geht das Sterben von Tieren, Pflanzen und Menschen in Worte zu fassen, versagt oft die eigene Sprache. Dabei wird jede unserer Lebensphasen von Trennungen, Verlusten und Abschieden begleitet. Obwohl die Fähigkeit zu trauern unsere einzige Möglichkeit darstellt, diese Situationen seelisch und körperlich unbeschadet zu überstehen, hat sich die westliche Welt dem wertvollen Gefühl „Trauer“ entfremdet und empfindet sie als bedrohlich und unerträglich. Diese Schwierigkeit zeigt sich vor allem im Umgang mit Kindern.

Kinder als Angehörige körperlich erkrankter Eltern finden in der Medizin erst seit jüngerer Zeit professionelle Beachtung. Kinder sind im Gegensatz zu Erwachsenen nicht in der Lage, sich eigenständig Hilfe von außen zu holen. Zudem werden Kinder in ihren Bedürfnissen und Gefühlen nicht ausreichend von den Erwachsenen unterstützt, da diese häufig selbst von ihrer eigenen Trauer überwältigt sind und somit keine ausreichenden Hilfestellungen bieten können. Zudem gibt es in Deutschland nur wenig Angebote speziell für trauernde Kinder. Meine Arbeit wird sich im Weiteren mit dieser Thematik auseinandersetzen. Die Bedürfnisse trauernder Kinder beleuchten und die Möglichkeiten ihrer professionellen Begleitung darstellen und diskutieren. Unter professioneller Trauerbegleitung wird in dieser Arbeit eine begleitende Form der Unterstützung verstanden. Es handelt sich somit nicht um eine psychotherapeutische Maßnahme.

Das Augenmerk wird dabei auf Kinder (Jungen und Mädchen) bis zu einem Alter von 12 Jahren gerichtet, welche einen Elternteil durch Tod verloren haben. Die Situation von Kindern bis 3 Jahren unterscheidet sich deutlich, da sie wesentlich stärker durch Bedürfnisse hinsichtlich der Versorgung und Betreuung gekennzeichnet ist. Ihre spezielle Situation wird im Rahmen dieser Arbeit nur begrenzt berücksichtigt. Gleichzeitig wird auch die Situation Jugendlicher nur teilweise erwähnt.

Zum Thema Trauer gibt es seit 2011 viele neu erschienene Ratgeber für Eltern und Sachbücher, die sich eher auf praktische Erfahrungen beziehen, jedoch wenig wissenschaftlich fundierte Literatur. Aktuell begründen sich die meisten der auf „Kinder und Trauer“ ausgerichteten Veröffentlichungen, auf die Erfahrungen der amerikanischen Studie „Harvard Child Bereavement Study“ von Worden und Silverman, die als einzige empirisch gesicherte Fakten über einen längeren Zeitraum vorweist (s. auch Kapitel 3.5, Fußnote).

1.3 Vorgehensweise

Tod und Trauer sind in unserer Gesellschaft allgegenwärtig.

Bevor die Trauer von Kindern näher betrachtet wird, ist es sinnvoll zu klären, was Trauer ist und wie sie sich auswirkt. Dazu wird sich zunächst mit dem allgemeinen „Trauer“-Begriff auseinandergesetzt. Zudem wird auf den Umgang mit Trauer auch im geschichtlichen Hintergrund in unserer Gesellschaft eingegangen. Im Weiteren erfolgt eine Einordnung des Stellenwertes von Tod, Trauer und Sterben im Kontext der Sozialen Arbeit. Es werden allgemeine Trauerreaktionen erläutert und einzelne Phasenmodelle der Trauer aufgezeigt.

Im weiteren Verlauf wird auf grundlegende Theorien eingegangen, die sich mit dem Bindungsverhalten und entwicklungspsychologischen Aspekten befassen, da diese einen Einfluss auf das Erleben der Trauer von Kindern haben. Der Tod eines Elternteils und die Folgen werden im Anschluss daran vertieft. Hierzu wird die Child Bereavement Study näher erläutert, um anhand wissenschaftlicher Forschungsergebnisse die Auswirkungen für die betroffenen Kinder zu eruieren.

Mögliche Umgangsformen und Empfehlungen, wie Kinder im Trauerfall zu behandeln sind, welche Bedürfnisse sie haben und worauf geachtet werden sollte, schließen an die Forschungsergebnisse an und beleuchten erstmals mögliche Verhaltensweisen im Umgang mit trauernden Kindern und Hilfestellungen für Erwachsene.

Abschließend wird die Bedeutung des Verlustes eines Elternteils mit Bezug auf die vorherigen Erkenntnisse zusammengefasst und es wird erläutert welche Auswirkungen der Verlust für die weitere Entwicklung eines Kindes haben kann.

Einleitung

Möglichkeiten des Handelns und professionelle Angebote für trauernde Kinder nach dem Verlust eines Elternteils, werden im letzten Abschnitt der Arbeit veranschaulicht. Dabei wird zunächst der Begriff der „Professionellen Trauerbegleitung“ definiert, um darauf aufbauend darlegen zu können, wann professionelle Trauerbegleitung für Kinder sinnvoll ist und welche Qualifikationen und persönlichen Voraussetzungen die Helfer/innen in diesem Tätigkeitsbereich aufweisen sollten.

Abschließend werden einzelne Formen der professionellen Trauerbegleitung für Kinder aufgezeigt und es wird erläutert wie in den einzelnen Bereichen gearbeitet wird.

Wie ein praktisches Beispiel eines Trauer-Angebotes für Kinder aussehen kann, wird am Beispiel des „Trauerlandes“ Bremen demonstriert und anhand eines Interviews (s. Anhang) verdeutlicht.

„Unter allen Leidenschaften der Seele bringt die Trauer am meisten Schaden für den Leib.“

(Thomas von Aquin, <http://www.aporismen.de/zitat/23465>)

2 Einführung

In diesem Kapitel wird der Trauerbegriff definiert und eine Annäherung an das Thema „Kinder und Trauer“ erfolgen.

2.1 Definitionen von Trauer

Da es eine Vielfalt von Trauerreaktionen gibt, ist es nach Sichtung der Literatur schwer, die Trauerdefinition zu finden und zu formulieren. Trauer bedeutet nach alt- und mittelhochdeutschem Sprachgebrauch nichts anderes als niederfallen, matt- und kraftlos werden, den Kopf sinken lassen, die Augen niederschlagen. (vgl. Specht-Tomann, Tropper, 2011, S.34).

Eine erste Definition des Begriffes findet sich bei Sigmund Freud, welcher jedoch den Trauerbegriff nicht nur auf den Verlust eines nahestehenden Menschen, sondern auf ein weites Spektrum von Verlusten bezog (vgl. Joost, 2014, S. 14).

„Trauer ist regelmäßig die Reaktion auf den Verlust einer geliebten Person oder einer an ihre Stelle gerückten Abstraktion wie Vaterland, Freiheit, ein ideal usw.“ (Freud, 1917/1975, S. 197 f.; zit. n. Reinelt, Bogyi, Schuch, 1997, S. 265).

Die Psychologin Therese A. Rando setzte den englischen Begriff „grief“ mit dem deutschen Wort „Kummer“, als psychischen Prozess dem Trauern gleich.

„Kummer ist jener Prozess, in dem die intrapsychischen, verhaltensmäßigen, sozialen und körperlichen Reaktionen auf die Wahrnehmung eines Verlustes erlebt werden“ (Rando, 2003, zit. in Joost, 2014, S. 14-15).

Der Trauerforscher Jorgos Canacakis verfasste folgende Trauerdefinition:

„Trauer ist eine gesunde lebensnotwendige und kreative Reaktion auf Verlust und Trennungseignisse. Trauer ist angeboren und eine Antwort der Seele und des Körpers.“ (Canacakis, 2005, S. 27-28).

Den obenstehenden, verschiedensten Definitionen zufolge ist Trauer eine angeborene, natürliche Fähigkeit. Ohne sie könnten weder Erwachsene noch Kinder schmerzhaftes Verlorene begreifen, verarbeiten oder in ihr Leben integrieren.

Des Weiteren kann es bei den verschiedenen Trauerreaktionen auch verschiedenste Auslöser geben. Trauer kann durch den Tod eines Menschen, eines Haustieres, durch Trennung vom Partner, der Familie, Freunden, durch Trennung der Eltern, durch den Verlust des Arbeitsplatzes, durch eine schwere Krankheit und vielen weiteren Gründen hervorgerufen werden. Trauer ist somit eine sinnvolle Reaktion, mit der eine Verlustfahrung des Lebens verkraftet werden kann. Sie ist demnach nicht als Krankheit anzusehen.

2.2 Trauer im Wandel der Zeit

In allen Kulturen, zu allen Zeiten wird dem Tod ein besonderer Platz eingeräumt. Ein historischer Rückblick zeigt, dass Trauernde schon immer von Freunden, Gemeinschaften, kirchlichen Gruppen oder anderen sozialen Ritualen unterstützt wurden. Eine der ältesten Begräbnisstätten- die Höhle von Ofnet- stammt aus der Altsteinzeit. Hierbei handelt es sich um einen Fund von 27 menschlichen Schädeln, die vom Körper abgetrennt und präpariert wurden. Alle blickten nach Westen und wurden mit selbstgemachtem Schmuck, aus Knochen und Zähnen von Tieren, sowie Schneckenhäusern dekoriert.

Archäologen vermuten, dass die Menschen an ein Totenreich glaubten, dass dort liegt, wo die Sonne untergeht.

Seit Beginn der mittleren Steinzeit haben sich die Formen der Bestattung geändert. Es verbreitete sich der Glaube, dass die Seele des Verstorbenen außerhalb der Grabstätte weiterlebt und der Körper ebenfalls weiterwirkt. So wurde das Grab wie eine Wohnung gestaltet und mit Werkzeugen, Licht und Geräten ausgestattet (vgl. Specht-Tomann, Tropper, 2011, S. 18-19).

Die Ägypter glaubten, dass der Tod nicht das Ende, sondern der Anfang von einer neuen, mächtigeren Existenz ist. Das im 19. Jahrhundert veröffentlichte „Ägyptische Totenbuch“ besteht aus einer Sammlung von Gebeten, Beschwörungen, Mythen und Hymnen, die sich auf die Reise ins Jenseits beziehen. Totenrituale wie Reinigungen, Opfergaben, Einbalsamierungen etc. lassen sich in diesem Zusammenhang als Teil eines Übergangsrituals verstehen (vgl. Student, Mühlum, Student, 2004, S.133).

In unserer Gesellschaft haben die Geschehnisse des Dritten Reiches zu einer Sprachlosigkeit in Bezug auf die Themen Tod und Trauer beigetragen. Diese Tabuisierung führte dazu, dass in den folgenden Jahrzehnten die Themen „Sterben“, „Tod“ und „Trauer“ in

der Gesellschaft kaum einen Platz fanden. Es wurde regelrecht verlernt, mit dem Tod und dem Schmerz umzugehen (vgl. Hinderer, Kroth, 2012, S. 7-9). *„Deutsche sehen im Durchschnitt zum ersten Mal einen <echten Toten>, wenn sie über 40 Jahre alt sind. Anfassen tut ihn dann kaum noch jemand- geschweige denn einige Zeit mit dem Toten verbringen, ihn waschen oder ankleiden, wie es früher üblich war“* (Hinderer, Kroth, 2012, S. 9).

Das Thema „Tod“ erreichte 1967 die öffentliche Aufmerksamkeit in Deutschland. Zu dieser Zeit eröffnete die Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin Cicely Saunders die erste Hospizeinrichtung (das St. Christopher`s Hospice) in England. In Deutschland wurde dieser Bewegung zurückhaltend und kritisch begegnet. Die Befürchtung die Strebenden zu ghettoisieren, war eine der Gegenargumente aus Deutschland zur Errichtung dieser Einrichtung. Erst Mitte der achtziger Jahre entstanden in Deutschland erste Hospize und Vereine für ambulante Sterbebegleitung (vgl. Rechenberg-Winter, Fischinger, 2008, S. 191). 1969 erregte die Ärztin Elisabeth Kübler- Ross große Aufmerksamkeit durch die Veröffentlichung ihrer „Interviews mit Sterbenden“. Anhand dieser, leitete sie <Phasen des Sterbens> ab, und stellte die Wünsche und Bedürfnisse von Sterbenden in den Vordergrund und die Öffentlichkeit (Paul, 2001, S.7).

2.3 Trauer, Tod und Sterben im Kontext der Sozialen Arbeit

Erst im 19. Jahrhundert wurde Gesundheit zu einem öffentlichen Wert- und damit die Gesundheitssicherung zu einer öffentlichen Aufgabe. Gesundheitspflege- und fürsorge differenzierten sich dann im 20. Jahrhundert zu einer Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen, die als präventive, rehabilitative, begleitende und nachsorgende „Gesundheitsarbeit“ Bedeutung erlangte.

Sterbende und Trauernde sind im Gesundheitswesen keine Randgruppe, werden aber dennoch ins Abseits gedrängt, verdrängt und vernachlässigt und sind schon deshalb eine Aufgabe für die Soziale Arbeit (vgl. Student, Mühlum, Student, 2004, S. 9-10).

Mit der Errichtung der ersten Hospizeinrichtungen in Deutschland (seit den 80er Jahren) und dem Aufkommen von Aids erreichte das Thema Tod einen neuen, öffentlichen Umgang. Soziale Arbeit befindet sich an der Schnittstelle zwischen Individuum und Gesellschaft, ihre Handlungsfelder entstehen mit dem Aufkommen sozialer Problemlagen. Sterbebegleitung ist einer dieser Bereiche, aus dem der Sozialen Arbeit Aufgaben erwachsen (vgl. Mennemann, 1998, S. 5).

Einführung

Sozialarbeiter/innen sind heute in den unterschiedlichsten Tätigkeitsfeldern mit Sterben, Tod und Trauer konfrontiert. Sie arbeiten heute u.a. im Bereich der Krankenhaussozialarbeit, in Beratungsstellen, in Hospizen, in der Altenarbeit, im Bereich Hilfen zur Erziehung, in Suchteinrichtungen und noch vielen anderen Bereichen. Im Mittelpunkt dieser Tätigkeiten steht der Mensch mit seinen vielfältigen Bezügen (vgl. Hörning, Leppin, 2005, S. 77).

In diesem Zusammenhang werden Sozialarbeiter/innen im Umgang mit sterbenden Menschen folgende Fähigkeiten und Aufgaben zugesprochen:

- Das Aushalten und der Umgang mit Leiden, psychischem und sozialem Schmerz, Verstümmelung und Tod.
- Besorgnisse und Ängste wahrnehmen
- Auf Bedürfnisse eingehen und eine akzeptierende Anteilnahme am Leben der Anderen
- Hohe Persönlichkeits- und Beziehungskompetenz

(vgl. Mennemann, 1998, S. 175).

Die Autoren J.-C. Student, A. Mühlum und U. Student beschreiben weitere Aufgabenbereiche für Sozialarbeiter/innen im Gesundheitswesen.

So sind sie für die Regelung des gesamten sozialen Rahmens (Beratung der Angehörigen, Beratung bei Anträgen, Versorgung unmündiger Kinder etc.) zuständig. Des Weiteren stellen sie Kontakte zu anderen Einrichtungen her, machen Hausbesuche, begleiten die Angehörigen in ihrer Trauer, bieten offene Kontaktgruppen an, entwickeln das Selbsthilfepotential der Klientin/ des Klienten und koordinieren den Einsatz freiwilliger Helfer.

Sozialarbeiter/innen arbeiten jedoch nicht nur mit Sterbenden, sondern auch mit den Angehörigen und begleiten sie im Vorfeld eines Verlustes, währenddessen und auch im Bereich der Nachsorge, sobald ein Mensch verstorben ist.

Die wichtigste Aufgabe bildet hier die Beratung und Vermittlung, die die psychische und soziale Situation der Ratsuchenden berücksichtigt. Folgende Inhalte können dabei zum Beratungsgegenstand werden:

- Allgemeine Rechtsberatung
- Vermittlung praktischer Hilfen
- Vermittlung psychischer Hilfen
- Vernetzung mit anderen Fachdiensten
- Persönliche oder ethische Fragen
- Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des Todes
- Umgang mit „unerledigten“ Dingen und Schuldgefühlen

- Umgang mit destruktiven Gefühlen und Hilfe bei der Bewältigung

Neben den bereits oben genannten Aufgaben differenziert sich die Tätigkeit im Bereich der Kinder und Jugendlichen von denen der Erwachsenen, da weitere Aspekte berücksichtigt werden müssen. Heinemann und Reinert beschreiben die Aufgaben einer Sozialarbeiterin/ eines Sozialarbeiters im Hinblick auf die Trauer und die Begleitung von Kindern bei Verlusten.

So ist eine zentrale Aufgabe die Verhinderung psychischer Störungen. Das Einlassen auf die Gedanken, Wünsche und Emotionen des Kindes bildet diesbezüglich die wichtigste Intervention. Dabei ist ein sehr individuelles Vorgehen sowie eine innige heilungs- und entwicklungsfördernde Beziehung empfehlenswert (vgl. Heinemann, Reinert, 2011, S.48-49). Joost beschreibt weitere pädagogische Aufgaben, welche bei der Arbeit mit Trauernden Kindern von den Fachkräften Beachtung finden sollten.

Besonders im Hinblick auf jüngere Kinder spielen folgende Aufgaben eine wichtige Rolle:

- Das Kind genau zu beobachten und wahrzunehmen, da sich nicht alle Kinder verbal ausdrücken. Demnach bedürfen die Signale der Mimik und Gestik besonderer Beachtung.
- Die Momentkonzentriertheit bedeutet im Umgang mit Kindern Schnelligkeit im Handeln und das Verständnis, dass Kinder von einem Moment auf den anderen zwischen Trauer und Freude „springen“ können.
- Zuhören ist besonders dann von großer Bedeutung, wenn es dem überlebenden Elternteil aus eigener tiefer Trauer nicht gelingt, auf die Wünsche und Bedürfnisse des Kindes einzugehen.
- Eine geduldige und kontinuierliche Bereitschaft zur Begleitung, ist ein weiterer wichtiger Aspekt in der Arbeit mit dem trauernden Kind.
(vgl. Joost, 2014, S. 46-47).

„Der Umgang mit Tod und Sterben befindet sich in Spannungsfeldern zwischen gesellschaftlicher Verdrängung, dem Suchen nach neuen Umgangsformen und dem Ruf nach organisierter professioneller Sterbebegleitung.

Der Bedarf praktisch Tätiger Sozialarbeiter/innen in der Sterbebegleitung wird nicht theoretisch postuliert oder geschaffen, er liegt vor.“ (Mennemann, 1998, S. 5)

2.4 Trauerreaktionen

Alle Autoren und Veröffentlichungen zum Thema dieser Arbeit stimmen darin überein, dass zur Trauer eine Vielzahl von Gefühlen, Handlungsweisen und körperlichen Reaktionen gehören. Sie können bei Kindern und Erwachsenen gleichermaßen auftreten. Worden hat die unterschiedlichen Reaktionen in vier Kategorien eingeteilt: Gefühle, körperliche Empfindungen, Wahrnehmungen und Gedanken sowie Verhaltensweisen. Im Folgenden sollen diese Kategorien zum Trauerverständnis aufgeführt werden.

2.4.1 Gefühle

Zur Trauer gehört eine Vielzahl von Gefühlen, welche bei Jedem individuell und unterschiedlich stark auftreten können. Häufig werden sie jedoch in einer sonst nicht erlebten Intensität erlebt.

Traurigkeit

„Traurigkeit ist bei Menschen, die eine liebgewonnene Person durch Tod verloren haben, das am häufigsten beobachtbare Gefühl und bedarf kaum eines Kommentares....“ (Worden, 2011, S. 26). Das dürfte wohl auch der Grund sein, warum Traurigkeit oft mit Trauer gleichgesetzt wird. Die Traurigkeit kann sich nicht nur direkt auf den Verlust beziehen, sondern auch darauf, dass bestimmte Dinge zu Lebzeiten nicht möglich waren. Traurigkeit äußert sich oft in Weinen, kann jedoch auch andere Ausdrucksformen annehmen (vgl. Worden, 2011, S. 26).

Wut

Wut kann im Trauerprozess oft Probleme mit sich bringen, da dieses Gefühl für die Trauernden ein verwirrendes Gefühl sein kann, da sie es für nicht angemessen halten. Die Wut hat, laut Worden, zwei Quellen: ein Gefühl der Frustration, da der Tod nicht verhindert werden konnte. Sowie eine Art Regression, die auftritt, wenn der Verlust eines liebgewonnen Menschen eintritt. Sie glauben ohne den Verstorbenen nicht weiterleben zu wollen und fühlen sich hilflos. Mit diesen Angstgefühlen kann Wut einhergehen (vgl. ebd., S. 27).

Schuldgefühle

Selbstvorwürfe und Schuldgefühle treten bei trauernden sehr häufig auf und können sich auf unterschiedliche Gegebenheiten beziehen. Schuld kann dabei z.B. durch verschiedene Überzeugungen ausgelöst werden. Die trauernde Person glaubt u.a., man

hätte den Tod verhindern oder hinauszögern können, sie hätte den Verstorbenen häufiger besuchen können, offene Konflikte beseitigen oder beim Sterben anwesend sein können. Diese Schuldgefühle sind laut Worden meist irrational und können durch Realitätsprüfungen rasch entkräftet werden (vgl. ebd., S. 28).

Angst

Angst kann sich bei Trauernden in leichten Unsicherheiten bis hin zu Panikattacken äußern.

Dabei wird die Angst von zwei Quellen gespeist. Erstens: Die Angst mit dem Leben nicht zurecht zu kommen, auf sich allein gestellt zu sein. Zweitens: Dem Bewusstsein für die Unabwendbarkeit des eigenen Todes (vgl. ebd., S. 28).

Schock

Dieses Gefühl ist häufig auf Grund eines plötzlichen Todesfalls zu beobachten. Dennoch kann es auch nach längerer Krankheit und wenn mit dem Tod zu rechnen war, zu einem Schock kommen (vgl. ebd., S. 30).

Emotionale Taubheit

Die „emotionale Taubheit“ ist bereits früh im Trauerprozess möglich. Sie stellt dabei eine Art „psychischen Schutzwall“ gegen das Überfluten starker Gefühle dar (vgl. ebd., S. 31).

2.4.2 Körperliche Empfindungen

Folgende körperliche Reaktionen, lassen sich bei Trauernden am häufigsten beobachten:

- „Stein im Magen“ haben
- Drücken auf der Brust
- Energielosigkeit
- Überempfindlichkeit gegen Lärm
- Atemlosigkeit
- Energielosigkeit
- Mundtrockenheit

(vgl. ebd., S. 31-32)

2.4.3 Wahrnehmungen und Gedanken

In der Trauer erscheint eine Vielzahl von Denkmustern, welche in der Regel nach kurzer Zeit wieder verschwinden.

Leugnung

Das Leugnen tritt häufig kurz nach dem Tod einer nahestehenden Person ein (vgl. Worden, 2011, S. 32).

Halluzinationen

Visuelle und akustische Halluzinationen kommen bei Trauerenden häufig vor. Wobei es sich in der Regel um ein vorübergehendes Phänomen handelt. Nach Worden treten diese Halluzinationen in den ersten Wochen der Trauer auf (vgl. ebd., S. 34).

Verwirrung

Konzentrationsschwierigkeiten und konfuse Gedanken könne ebenfalls Teil des Trauerprozesses sein (vgl. ebd., S. 32).

2.4.4 Verhaltensweisen

Schlafstörungen

Ein- und Durchschlafstörungen können sich in den ersten Wochen deutlich machen. Nach Worden stehen hinter diesen Schlafstörungen nicht selten Ängste vor Alpträumen, dem nächtlichen Alleinsein oder die Angst nicht wieder aufzuwachen (vgl. ebd., S. 34).

Appetitstörungen

Die Appetitstörungen können sich sowohl durch zu wenig Nahrungsaufnahme als auch zu viel Nahrungsaufnahme zeigen. Durch die veränderten Essgewohnheiten kann es zu signifikanten Gewichtsschwankungen kommen (vgl. ebd., S. 35).

Sozialer Rückzug

Die Trauernden ziehen sich aus jeglichen sozialen Anlässen zurück, meiden in der ersten Zeit vielleicht sogar den Kontakt zu Freunden (vgl. ebd., S. 35).

Suchen und Rufen

Das Rufen nach dem Verstorbenen kommt, laut Worden, nicht selten vor. Dies muss jedoch nicht immer verbal, sondern kann auch in Gedanken geschehen.

Trauer ist nach Worden nicht ein einziges Gefühl, sondern als ein „prozesshaftes Geschehen“ anzusehen. (vgl. ebd., S. 25)

2.5 Phasenmodelle des Trauerverlaufes

Die folgenden Modelle gehen davon aus, dass Jeder, der von Trauer oder schwierigen Lebensphasen betroffen ist, verschiedenen Phasen durchlebt.

Eines der bekanntesten Phasenmodelle wurde von Elisabeth Kübler- Ross verfasst und richtet sich in seinem Ursprung auf Phasen des psychischen Prozesses bei Sterbenden. Es wurde von ihr jedoch schnell als Modell für allgemeine Reaktionen auf kritische Lebensereignisse übertragen.

Die Phasen nach Kübler- Ross:

1. Nicht-wahrhaben-wollen
2. Zorn
3. Verhandeln
4. Depression
5. Zustimmung

Weitere Autoren sahen das Modell von Kübler- Ross im Hinblick auf Trauer oder plötzliche Todesfälle kritisch. So lässt sich die Phase des Verleugnens, in der mit Gott oder dem Schicksal um eine Lebensverlängerung verhandelt wird, nicht auf Trauernde übertragen.

Bedeutend ist, dass von dem Modell nach Kübler- Ross wesentliche Impulse für die Sterbe-, aber auch die Trauerbegleitung ausgegangen sind (vgl. Lammer, 2003, S. 188- 189).

Ein weiteres bekanntes Phasenmodell stammt von dem britischen Psychiater John Bowlby, welcher durch seine Studien zum Bindungsverhalten von Kleinkindern bekannt ist. Hier beobachtete er deren Verlustreaktionen bei einer kurzfristigen Trennung von der Mutter.

Die Trauer von Hinterbliebenen teilt Bowlby in vier Phasen ein:

1. Phase des Schocks (unterbrochen von Ausbrüchen extrem intensiver Qual und/ oder Wut.
 2. Phase der Sehnsucht und des Protestes
 3. Phase der Verzweiflung
 4. Phase der Wiederherstellung
- (vgl. Röseberg/ Müller, 2014, S. 30).

Einführung

Das Phasenmodell von der tiefenpsychologisch ausgerichteten Psychotherapeutin Verena Kast benennt ebenfalls vier Phasen des Trauerns:

1. Phase des Nicht-wahrhaben-Wollens
2. Phase der aufbrechenden Emotionen
3. Phase des Suchens und Sich-Trennens
4. Phase des neuen Selbst- und Weltbezugs

(vgl. Kast, 1999, S. 71-90).

Die verschiedenen Phasenmodelle machen deutlich, dass Trauer ein komplexer, individueller Prozess ist, welcher schwer zu gliedern oder zu unterteilen ist. Zudem wurden die Modelle aus unterschiedlichen Hintergründen erstellt. Frau Kübler- Ross erstellte ihr Phasenmodell aus der Arbeit mit Sterbenden, Herr Bowlby verstand sein Modell auf der Suche nach dem Zusammenhang zwischen Verlusten und psychischen Störungen und Frau Kast entwickelte ein Modell anhand von Patientenerfahrungen, welche Trauernden basiert, die therapeutische Hilfe in Anspruch genommen haben.

Die meisten Untersuchungen beziehen sich auf Trauer ausgelöst durch einen Todesfall. Die vorliegende Arbeit handelt von Trauerbegleitung von Kindern (bis zum 12. Lebensjahr) nach Verlust durch Tod eines Elternteils und möglichen professionellen Hilfen. Daher werden sich die weiteren Ausführungen auf Trauer als Reaktion auf den Tod eines Elternteils beziehen.

*„Wie kann man einen Menschen beweinen, der gestorben ist?
Diejenigen sind zu beklagen, die ihn geliebt und verloren haben.“*
(Helmuth Graf von Moltke, <http://www.aphorismen.de/zitat/120230>)

3 Trauer von Kindern

Das folgende Kapitel befasst sich mit den Situationen von trauernden Kindern. Im Allgemeinen trifft das, was im Kapitel 2.2 dargelegt wurde, auch auf die Trauer von Kindern zu, dennoch sind bei Kindern der Entwicklungsstand und verschiedene Bedürfnisse in den einzelnen Altersspannen zu berücksichtigen.

Kinder zeigen ebenso Trauerreaktionen wie Erwachsene, sie sind jedoch deutlich sprunghafter in ihrer Trauer.

Ennulat (2011, S. 59) beschreibt das sehr bildhaft:

„Wenn Erwachsene Trauerprozesse oft mit dem Waten durch einen Fluss vergleichen, dessen Ufer nicht zu erkennen ist, dann stolpern Kinder in Pfützen der Trauer hinein und springen wieder weiter. Längere Trauerzustände wären eine zu große Bedrohung für ihre sich erst im Aufbau befindende Person“.

3.1 Bindungstheorie

Um die Auswirkungen eines Verlustes und die damit verbundenen menschlichen Verhaltensweisen vollständig erfassen zu können, muss ein Verständnis dafür entwickelt werden, was zwischenmenschliche Bindung bedeutet. Einer der bekanntesten Forscher zu dieser Thematik ist der bereits verstorbene britische Psychiater John Bowlby.

Bowlbys Bindungstheorie schafft die Möglichkeit, die Neigung des Menschen zur Schaffung starker affektiver Bindungen zu begreifen und die starke emotionale Reaktion zu verstehen, die eintritt, wenn diese Bindungen bedroht sind oder wegfallen. Demnach widersetzt sich Bowlby den Auffassungen anderer Vertreter, welche der Meinung sind, dass Bindungen zwischen Individuen nur entstünden, um bestimmte biologische Triebe (Nahrungs- und Sexualtrieb) zu befriedigen. Nach Bowlby entspringen Bindungen einem Bedürfnis nach Schutz und Sicherheit. Dieses Bedürfnis entwickelt sich früh im Leben, richtet sich an ausgewählte Individuen und bleibt über einen großen Zeitraum bestehen. Demnach sichert das Bindungsverhalten das eigene Überleben. Je größer der potentielle Verlust, desto stärker die Reaktionen. (vgl. Worden, 2011, S. 21-26)

„Unter solchen Umständen werden die stärksten Formen des Bindungsverhaltens aktiviert- Anklammern, Weinen, möglicherweise wütende Anwendung von Zwang... Sind diese Formen erfolgreich wird die Bindung wieder hergestellt, die Reaktion ebbt ab, Stress und Kummer werden entschärft.“ (Bowlby, 1977a, S. 429; zit. n. Worden, 2011, S. 22).

In seinem im 19. Jahrhundert verfassten Buch *<Über den Ausdruck der Gemütsbewegung bei Menschen und Tieren>* beschreibt Charles Darwin (1872), dass Tiere ebenso wie Kinder und Erwachsene trauern.

Konrad Lorenz schildert 1963 das trauerähnliche Verhalten einer Graugans anlässlich der Trennung von ihrem Männchen:

„Als erste Reaktion auf das Verschwinden versucht die Graugans mit aller Macht, ihr Männchen wieder zu finden. Tag und Nacht läuft die Gans rastlos hin und her, fliegt weite Strecken und sucht Plätze auf, an denen das Männchen sich aufhalten könnte, stößt fortwährend den dreisilbigen distanzruf aus... Die Suchflüge werden immer weiter ausgedehnt und häufig verirrt sich die suchende Gans selbst oder erleidet einen Unfall.... Alle objektiv beobachtbaren Charakteristika des Verhaltens der Graugans beim Verlust ihres Partners finden sich weitgehend analoger Weise bei trauernden Menschen wieder“ (Lorenz, 1963; zit. in Worden, 2011, S. 22-23).

Aufgrund weiterer zahlreicher Beispiele aus der Tierwelt folgerte Bowlby, dass es biologische Gründe geben muss, warum eine Trennung, ein Verlust so heftige Verhaltensweisen auslöst. Seiner Ansicht nach, werde der Verlust zunächst nicht für unwiderruflich gehalten. Aus diesem Grund, sei auch ein Teil der im menschlichen Trauerprozess beobachtbaren Reaktionen darauf abgestellt, die Beziehung zu dem verlorenen Objekt wieder aufzunehmen (vgl. Worden, 2011, S.24).

3.2 Entwicklungspsychologische Aspekte und Todeskonzepte von Kindern

Jean Piaget schrieb in seinen Arbeiten und Annahmen zur Entwicklung des Denkens (1983; 1997), dass sich das Denken in unterschiedlichen Phasen entwickelt. In Anlehnung an diese Arbeiten entwickelten Alain Di Gallo und Dieter Bürgin (2006) ein Phasenmodell. Dieses Modell geht davon aus, dass sich im Verlauf der kindlichen Entwicklung vier Dimensionen des Todesbegriffes herausbilden:

1. *Nonfunktionalität: Der Tod bedeutet völligen Stillstand der Körperfunktionen.*
2. *Irreversibilität: Der Tod ist nicht mehr rückgängig zu machen.*
3. *Universalität: Alle Lebewesen müssen einmal sterben.*
4. *Kausalität: Die Ursachen des Todes sind biologisch.*

Säuglinge und Kinder bis zwei Jahren

Die verbalen Ausdrucksmöglichkeiten des Kindes sind begrenzt und aufgrund der kognitiven Entwicklung sind sie noch nicht in der Lage sich vorzustellen, was Tod bedeutet. Dennoch erlebt es einen Verlust eines Elternteils stark emotional. Die Reaktionen des Säuglings äußern sich in Unruhe, Schreien, Schlafstörungen und/ oder Veränderungen des Essverhaltens. Mit zunehmendem Alter können zum Teil verzweifelte Reaktionen, wie sich auf den Boden werfen, sich wegdrehen, Suchverhalten, Daumenlutschen oder somatische Beschwerden hinzukommen. (vgl. Haagen, Möller, 2013, S. 24-25)

Kinder von zwei bis vier Jahren

Das Kind kennt den Begriff Tod und beschäftigt sich erstmals aktiv damit, wenn es zum Beispiel mit einem toten Tier spielt. Die Fähigkeit, den Tod und seine Folgen begrifflich fassbar zu machen, ist noch begrenzt, das bedeutet, dass der Tod reversibel ist (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 21).

Kinder von vier bis sechs Jahren

Die Kinder entwickeln ein Verständnis dafür, dass der Tod Trennung bedeutet. Leblose Dinge können jedoch weiterhin für lebendig gehalten werden. Das Kind ist der Überzeugung, dass der Tote im Sarg nur schläft und Schmerzen und Hunger erleiden muss. Tod wird als Strafe eines Fehlverhaltens angesehen (>Mama ist gestorben, weil ich böse war>) (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 22).

Kinder von sechs bis neun Jahren

In dieser Phase erfolgt eine Personifizierung des Todes. Der Tod wird als der böse Mann oder Sensenmann angesehen. Die Vorstellung, dass der eigene Tod vermeidbar ist, kann nur noch schwer aufrechterhalten werden. Die Kinder können zunehmend verstehen, dass jeder Organismus, also auch man selbst, einmal sterben muss. Das Kind weiß zudem, dass Tote weder essen noch schlafen und auch nicht mehr atmen. Das Wissen, dass Tote auch nicht mehr fühlen können, lässt die Vorstellung, dass Tote in ihrem Grab Angst haben abflachen (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 22).

Kinder von neun bis zwölf Jahren

In diesem Alter begreifen die Kinder, dass der Tod endgültig ist. Sie wissen, dass ein toter Körper sich verändert, kalt ist, anders aussieht. Sie können logisch und biologisch zutreffende Kennzeichnungen des Todeskonzeptes geben. Das abstrakt- operationale Denken (Piaget 1983) bildet sich immer weiter aus. Das Kind ist dadurch nicht mehr an die

konkrete Erfahrung im Hier und Jetzt gebunden (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 22). Die Kinder wollen zudem genau wissen, was beim Sterben und der Verwesung des Toten Körpers geschieht. Der Tod fasziniert und wird zugleich als unheimlich wahrgenommen (vgl. Finger, 1998, S. 46-48).

Das Wissen um die entwicklungsbezogenen Todesvorstellungen von Kindern ist wichtig, um ihre Fragen, Ängste und ihre Neugier zu verstehen und angemessen auf sie eingehen zu können. Dies ist sowohl in der professionellen Trauerbegleitung als auch im privaten Umfeld von großer Bedeutung, um die Kinder in ihren Vorstellungen vom Tod ernst zu nehmen.

3.3 Tod eines Elternteils

Was bedeutet es nun für ein Kind Vater oder Mutter zu verlieren? Aller Wahrscheinlichkeit nach weisen Kinder nach dem Tod eines Elternteils auch langfristig ein erhöhtes Risiko aus, psychisch krank zu werden (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 122).

Da Mutter und Vater die wichtigsten Bezugspersonen für Kinder sind, ist der Verlust eines Elternteils die vernichtendste und tiefgreifendste Erfahrung. Es stirbt ein wesentlicher Teil der Kindheit und die Frage, wie das Leben mit Mutter oder Vater verlaufen wäre, wenn sie nicht so früh verstorben wären, begleitet halbverwaiste Kinder bis ins hohe Erwachsenenalter. Der Tod eines Elternteils ruft eine Krise hervor, die mit existenzieller Angst und der Gefahr einer Entwicklungsstörung einhergehen kann. Kleine Kinder fühlen sich von dem verstorbenen Elternteil im Stich gelassen und in ihren Bedürfnissen nach Sicherheit, Liebe und Geborgenheit bedroht (vgl. Franz, 2011, S. 119).

Nach Ennulat verliert das Kind bei Tod des Vaters oder der Mutter eine wesentliche Identifikationsfigur. Zudem sieht sich das Kind im Vergleich zu Freunden als anders, Da niemand in derselben Situation ist (vgl. Ennulat, 2011, S. 77-78).

Tod des Vaters

Der Tod des Vaters führt in vielen Familien zu finanziellen Problemen. Die Rolle des Vaters ist im Familiensystem meist die, des Hauptversorgers und des Familienoberhauptes. Vaterlose Kinder werden zudem meist häufig ohne männliche Vorbilder oder andere männliche Fachkräfte groß, da in vielen sozialen Einrichtungen überwiegend Frauen tätig sind. Das Mädchen verliert durch den Tod des Vaters das gegengeschlechtliche, bewundernswerte Liebesobjekt. Der Junge verliert das männliche Identifikationsbild (vgl. Franz, 2011, S. 121-122).

Tod der Mutter

Der Tod der Mutter bedeutet für die betroffenen Kinder einen tiefen Einschnitt in das Leben und eine Erschütterung ihres Vertrauens in die Welt. Beim Vätertod übernimmt meist die Mutter die Rolle des „Anführers“, beim Muttertod bleibt ihre bisher ausgeübte Position oftmals unbesetzt. Der Tod der Mutter bedeutet für das Mädchen den Verlust des Identifikationsobjektes. Der Junge verliert das „ödpale Liebesobjekt“. Die Jungen verarbeiten ihre Trauer bei Mutterverlust meist passiv und ruhig, während die Mädchen auf den Verlust mit erhöhter Selbstständigkeit reagieren und im Haushalt oder auch bei der Betreuung von Geschwistern in die Mutterrolle schlüpfen. Diese Verantwortungsübernahme kann bei Mädchen zu Verbitterung und Enttäuschung über das frühe Erwachsen- und Selbstständigwerden führen. Im Erwachsenenalter kann es dadurch zu partnerschaftlichen Beziehungskonflikten kommen. Viele Kinder idealisieren ihre Mutter. Dies kann bei Verlust dazu führen, dass sie ihren Tod verleugnen und sie als unsterblichen, allgegenwärtigen Begleiter ihres Lebens betrachten. Dies kann zur Ablehnung der neuen Partnerin des Vaters führen. Die Beziehung zur neuen Lebenspartnerin ist lediglich mit negativen Gefühlen besetzt (vgl. ebd., S. 123).

Bei dem Verlust eines Elternteils ist zudem zu beachten, dass der überlebende Elternteil häufig von eigener Trauer stark überwältigt ist. So kann der überlebende Elternteil selten genug Halt geben, da er/sie damit beschäftigt ist den Alltag für sich zu bewältigen.

3.4 Trauerreaktionen von Kindern

Trauerreaktionen können sich, wie in Kapitel 2.4 bereits erwähnt, auf vielfältige Weisen äußern. Für die einzelnen Altersgruppen der Kinder, konnten in der vorliegenden Literatur jedoch Anhaltspunkte gefunden werden.

Kinder bis zu drei Jahren

Bei jüngeren Kindern ist Trauer als Reaktion auf atmosphärische oder auch reale Veränderungen zu verstehen. Sie beginnen Empathie zu zeigen. In diesem Alter können sie sich mit einer erkrankten Person bereits identifizieren und möglicherweise mit ähnlichen Symptomen reagieren (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S.472).

Kinder von drei bis fünf Jahren

Die Kinder in dieser Altersspanne reagieren möglicherweise mit leichter Kränkbarkeit, Verunsicherung, Trennungsängsten, Schlafstörungen oder regressivem Verhalten. Für

Vorschulkinder bleibt der Tod jedoch weiterhin reversibel (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S.473).

Kinder von fünf bis neun Jahren

Neben den bereits erwähnten Reaktionen bei den drei bis fünf Jährigen, kommen in dieser Altersspanne vermehrt Träume hinzu (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S.473).

Kinder von neun bis zwölf Jahren

Die Trauerreaktionen können von unterschiedlichsten Gedanken und Emotionen begleitet werden. Die Gefühle werden dabei meist nur indirekt, z.B. durch Streit oder Rückzug, gezeigt. Zudem können regressive Verhaltensweisen (Wunsch beim überlebenden Elternteil zu schlafen, Trennungsängste) auftreten (vgl. Haagen, Möller, 2013, S. 34).

Allgemeine Trauerreaktionen bei Kindern sind sehr individuell und werden durch das soziale Umfeld, religiöse Hintergründe, Beziehungsgestaltung zu anderen Menschen und der Persönlichkeitsstruktur des Kindes beeinflusst. Die Reaktionen der Kinder reichen von Verleugnung, Regression, Lernhemmungen, sonderbarem Verhalten, Weinerlichkeit, Unsicherheit, Angst, Einnässen, Aggressivität bis hin zu Lachen und albern sein. Zudem können Zwangshandlungen, Identitätsprobleme (bei Jugendlichen), Aufmerksamkeitsprobleme, Ticks, Entwicklungsstörungen, Essstörungen, Sprechstörungen, Nervosität, Nägelkauen und dissoziales Verhalten weitere Reaktionen sein. Hierbei handelt es sich nicht um Verhaltensstörungen. Hingegen benötigen die Kinder in dieser Zeit besondere Beachtung und Unterstützung (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S.473-474).

„Generell kann man nicht bestimmte Trauerreaktionen nennen. Die Trauer ist ganz individuell. So haben wir z.B. Kinder, die nur das nötigste sprechen, andere die ganz offen und frei mit ihrem Erlebnis umgehen“ (Alefeld-Gerges, Interview, 17.11.14, s. Anhang).

3.5 Komplizierte Trauer

Woran erkennt man, dass es sich bei kindlichem Verhalten nicht mehr um „normale „ Reaktionen, sondern um problematische Anzeichen einer nichtgelingenden Verarbeitung des Verlustes?

Die amerikanische Pädiatrie Gesellschaft (American Academy of Pediatrics, 2002) hat eine Übersicht erstellt, welche im Folgenden dargestellt wird.

Diese Übersicht zeigt auf, wann ein Kind typische Trauerreaktionen zeigt und wann seine Trauer eher komplizierte Strukturen annimmt. Dabei sind die Intensität und die Dauerhaftigkeit der entsprechenden Reaktion zu beachten. So sind laut der amerikanischen Pädiatrie Gesellschaft alle Reaktionen des Kindes im ersten halben Jahr nach dem Verlust als normal einzustufen (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S.127-128).

Normales Verhalten	Anzeichen für problematische Trauerverarbeitung
Schock oder Gefühllosigkeit	Langfristige Verleugnung oder Vermeidung von Gefühlen
Weinen	Immer wiederkehrendes Weinen/ Weinkrämpfe
Traurigkeit	Anhaltende Depression und persistierende Suizidgedanken
Ärger	Anhaltender Ärger, der sich eventuell noch steigert
Schuldgefühle	Anhaltende Schuldüberzeugungen
Vorübergehendes Unglücklich sein	Unglücklich sein ohne Veränderung
Verschlossenheit	Sozialer Rückzug vom normalen Leben
Erhöhte Anhänglichkeit	Trennungsängste
Ungehorsam	Oppositionelles Verhalten oder Störung
Mangelndes Interesse für die Schule	Abfall der Schulleistungen, Schul- und Lernschwierigkeiten
Vorübergehende Schlafstörungen	Anhaltende Schlafprobleme (Alpträume, Einschlaf- und Durchschlafprobleme)
Physiologische und psychosomatische Beschwerden	Symptome des Verstorbenen, z.B. Brustschmerzen beim Kind, wenn die Mutter an Brustkrebs verstorben ist.
Verminderter Appetit	Essstörungen (zu viel, zu wenig, bulimisches Verhalten)
Kurzzeitige Regression	Anhaltende Regression (vierjähriges Kind)

	trinkt z.B. wieder aus der Nuckelflasche, will wieder in seinen alten Kinderwagen zurück und nicht mehr laufen)
Gut oder schlecht sein	Überangepasst sein oder aggressives Verhalten ändert sich nicht oder wird noch stärker
Glaube, der Verstorbene sei noch am Leben	Anhaltender Glaube, der Verstorbene sei noch am Leben
Jugendliche orientieren sich mehr an Freunden als an Familie	Promiskuitives oder delinquentes Verhalten
Das Verhalten ist in den letzten Tagen bis Wochen aufgetreten	Das Verhalten ist in den letzten Wochen bis Monaten aufgetreten und verschlimmert sich

(American Academy of Pediatrics, 2000, S. 446; zit. n. Röseberg, Müller, 2014, S. 126).

Worden bezieht sich bezüglich dieser Frage auf Freud (1917) und Abraham (1927), welche zwischen „normaler“ und „pathologischer“ Trauer unterschieden haben. Spätere Beobachtungen zeigten jedoch, dass die vorgenommenen Unterteilungen unzulänglich und unbefriedigend waren. In diesem Zusammenhang zitiert Worden:

„Intensivierung der Trauer in einem solchen Ausmaß, dass die Person davon völlig überwältigt ist, problematische Verhaltensweisen an den Tag legt oder endlos im Zustand der Trauer verharrt, ohne dem Abschluss des Trauerprozesses auch nur einen Schritt näher zu kommen... [Es] sind Prozesse beteiligt, die kein allmähliches Fortschreiten zur Lösung oder Normalisierung bringen, sondern statt dessen zu stereotypen Wiederholungen oder langwierigen Unterbrechungen der Heilung führen“ (Horowitz et al., 1980, S. 1157, zit. in Worden, 2011, S. 132).

Röseberg und Müller beschreiben zu dieser Thematik die heftigen Reaktionen und Verhaltensweisen von Kindern auf den Verlust eines Elternteils als „adäquate Antwort“ (Röseberg, Müller, 2014, S. 127). Sie bemängeln zudem, dass eine Zeitspanne, in der es zur Bewältigung der Trauererfahrung kommt, nicht erstellt werden kann. So können sich Kinder bei Verlust eines Elternteils in den ersten Monaten noch völlig unauffällig verhalten und dann plötzliche, unangemessene Verhaltensweisen zeigen. Hier kann es sich um eine ganz gesunde Entwicklung halten, welche nicht pathologischen Hintergrundes ist (vgl. ebd., S. 127).

Aus heutiger Sicht wird der Trauerprozess als kontinuierliche Beziehung zwischen normalen und anormalen Trauerreaktionen verstanden. Für Worden hängt gesunde oder pathologische Trauer eher von der „Intensität und Dauer“ als von dem Vorhandensein einer Verhaltensweise oder eines Gefühls ab (vgl. Worden, 2011, S. 220).

3.6 Child Bereavement Study

In der Harvard Child Bereavement Study¹ erforschte der amerikanische Psychologe und Trauerforscher J. Worden gemeinsam mit Dr. Phyllis Silverman an 125 Kindern zwischen sechs und siebzehn Jahren, die Reaktionen und Verhaltensweisen der Betroffenen nach dem Tod eines Elternteils. Die Familien stammten aus Orten, die wegen ihrer demographischen Zusammensetzung ausgesucht worden waren. Zudem wurde eine Gruppe nichttrauernder Kinder mit ähnlichen Merkmalen im Hinblick auf Alter, Geschlecht, Schuljahr und Wohnort über die gleiche Zeitspanne begleitet. Ziel war es möglichst viele Daten über den Verlauf der Trauer bei Kindern zu sammeln (vgl. Worden, 2011, S. 221).

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse dieser Studie vorgestellt:

Zunächst belegte die Studie die große Angst der Kinder vor dem Verlust des verbliebenen Elternteils. Interessant ist, dass diese Angst im Verlauf der ersten Jahre nicht abnahm, sondern weiter anstieg. So hatten 44% der Kinder nach vier Monaten Angst um die Sicherheit des verbliebenen Elternteils. Nach einem Jahr stieg der Anteil auf 62% und nach zwei Jahren lag er immer noch bei 50%. Als Grund hierfür sieht Worden, dass die Realität des Todes des Elternteils sich in diesem Zeitraum zunehmend offenbart. Zudem machte es das Vorliegen von Spätfolgen bei den Kindern der Studie deutlich.

Kinder, denen es gut ging, kamen tendenziell aus kohäsiven Familien, in denen viel über den Toten kommuniziert wurde. Zudem gab es nur wenige Veränderungen oder Störungen im Alltag. Kinder, denen es schlecht ging, kamen überwiegend aus Familien, die viele Stressfaktoren und Veränderungen bewältigen mussten.

¹ Diese von Worden und Silverman geleitete Studie wurde in den USA an 125 halbverwaisten Kindern zwischen sechs und siebzehn Jahren sowie an ihren überlebenden Elternteilen durchgeführt. Die Forschungsinterviews fanden 4 Monate, 1 Jahr und 2 Jahre nach dem Elternverlust statt. Zudem wurde eine Vergleichsgruppe von 70 Kindern untersucht. Worden veröffentlichte die umfangreichen Ergebnisse dieser von ihm als „Child Bereavement Study“ bezeichneten Studie 1996 in seinem Buch „Children and grief. When a parent dies“. Diese vorliegende Studie stellt eine Ausnahme in der Literatur dar, da sonst kaum umfangreiche Studien beschrieben werden. Im weiteren Verlauf soll daher auf diese Studie eingegangen werden. Im Weiteren wird diese Arbeit als „Child Bereavement Study“ bezeichnet. Erkenntnisse der „Child Bereavement Study“ flossen auch in Silvermans Buch „Never too Young to know. Death in children's lives“ ein, für das sie jedoch Interviews mit weiteren Kindern aus verschiedenen Kulturen und Nationen führte.

In den Familien, in denen versucht wurde die Situation aktiv zu bewältigen, zeigten Kinder, eine deutlich bessere Anpassungsfähigkeit an den Verlust (vgl. ebd.)

Die Funktionalität des überlebenden Elternteils war zudem der wichtigste Faktor bei der Anpassung eines Kindes an den Verlust. Ohne welchen, es zu Depressionen, Schlafstörungen und somatischen Beschwerden bei den Kindern gekommen war.

Insbesondere nach der Überprüfung nach zwei Jahren wurde deutlich, dass der Verlust der Mutter für die meisten Kinder deutlich schwieriger zu verkraften war, als der Verlust des Vaters. Der Verlust der Mutter ging mit deutlicheren Veränderungen im Alltag einher und bedeutete die Aufgabe der emotionalen Integrationsfigur.

Kinder in die Planung der Beerdigung mit einzubeziehen hatte einen positiven Effekt. Sie erhielten das Gefühl hilfreich und nützlich zu sein. Dies ermöglichte ihnen auch einen besseren Umgang mit der Situation selbst.

Ein weiteres Ergebnis der Studie zeigte, dass Kinder in der Zeit der Trauer Unterstützung, Zuwendung und Kontinuität sowie die permanente Anwesenheit einer Bezugsperson brauchen.

Eine neue Liebesbeziehung bereits nach einem Jahr nach dem Verlust löste bei den Kindern Rückzug, Verhaltensauffälligkeiten und verschiedene somatische Symptome (Bauchschmerzen, Kopfschmerzen u.a.) aus (vgl. Worden, 2011, S. 221- 223).

Aus den Ergebnissen der Studie und seiner Arbeit als Trauerforscher leitete Worden u.a. eine Reihe von Bedürfnissen, Aufgaben, Verhaltensweisen ab, die Trauernde zu bewältigen haben und /oder benötigen. Im weiteren Verlauf der Arbeit werden diese von Worden erarbeiteten vier Aufgaben näher beleuchtet. Einige der aktuellen Autoren greifen die Arbeiten von Worden auf und versuchen, die Trauer unter dem Aspekt von Entwicklung zu betrachten. M. Franz schreibt in ihrem Buch „Tabuthema Trauerarbeit“, dass die von Worden untergliederten Aufgaben der Trauer für Kinder, unter dem Gesichtspunkt der kindlichen Verhaltensweisen und des Entwicklungsstandes gesehen werden müssen. Dies würde allen am Prozess Beteiligten größere Handlungsmöglichkeiten eröffnen (vgl. Franz, 2011, S. 89).

Die erste Aufgabe der Trauer: Die Realität anerkennen

In der ersten Phase muss das Kind den Tod akzeptieren und begreifen. Dabei ist die Akzeptanz der Realität die wichtigste Voraussetzung zur Trauer und somit der erste Schritt in der Verlustverarbeitung. Entladen sich die Emotionen in heftigen Gefühlsausbrüchen, hat das Kind die erste „Traueraufgabe“ positiv bewältigt. Ist einem älteren Kind die Endgültigkeit des Todes bewusst, ist seine Reaktion eine andere (vgl. Franz, 2011, S. 90). Die neue

Wirklichkeit zu begreifen, vom intellektuellen Verstehen bis hin zum seelischen Erfassen, ist immer wieder neu und dauert lange (vgl. Hinderer, Kroth, 2012, S. 26).

Die zweite Aufgabe der Trauer: Den Abschiedsschmerz durchleben

In der zweiten Phase muss das Kind den Verlust gefühlsmäßig durchleben. Hier begegnet das Kind oftmals ambivalenten Gefühlen (vgl. Franz, 2011, S. 92). Der Schmerz muss ausgehalten werden. Die mit dem Schmerz verbundenen Gefühle dürfen nicht weggeschoben oder weggetröstet werden. Den Schmerz dauernd wegschieben zu müssen, ist wie die Betäubung durch Medikamente zu verstehen (vgl. Hinderer, Kroth, 2012, S. 27).

Erst wenn das Kind den Schmerz und die Trauer über den Verlust zulassen kann, hat es diese Traueraufgabe positiv bewältigt (vgl. Franz, 2011, S. 92).

Die dritte Aufgabe der Trauer: Verinnerlichen dessen, was war

Die dritte Aufgabe ist als besonders anstrengend anzusehen, da das Kind sich mit dem Verstorbenen auseinandersetzen muss. Hier entstehen Gefühle von tiefer Sehnsucht und heftigem Schmerz. Wenn sich das Kind gewisse Rückzugszeiten nehmen kann, kann es nach Franz auch diese Aufgabe positiv bewältigt (vgl. Franz, 2011, S. 96). Das Begreifen dessen was war und dem was ist, ist zentral. Dazu gehört auch nachzufragen was es glaubt, was die verstorbene Mutter, der verstorbene Vater dazu gesagt oder getan hätte. So kann der Verstorbene in das eigene Leben integriert werden (vgl. Hinderer, Kroth, 2012, S. 27).

Die vierte Aufgabe der Trauer: Eine neue Identität entwickeln

Diese Phase ist geprägt von der Umorientierung. Weg von der Vergangenheit und hin zu einer neuen, veränderten Zukunft. Den Tod zu akzeptieren und dabei Unterschiede zwischen dem kognitiven und dem emotionalen Begreifen zu erfahren (vgl. Franz, 2011, S. 99). Es ist darauf zu achten, dass Kinder keine Rollen der/ des Verstorbenen oder Verantwortungen, die der Verstorbene/ die Verstorbene zu Lebzeiten inne hatte übernehmen. Dies könnte im Weiteren dazu führen, dass Kinder versuchen die Partnerrolle für den überlebenden Elternteil auszuführen. Dies sollte mit dem Kind dann direkt kommuniziert werden (vgl. Hinderer, Kroth, 2012, S. 27).

Sobald sich das Kind auf neue Beziehungen und das alltägliche Leben einlassen kann, hat es auch die letzte „Traueraufgabe“ positiv bewältigt (vgl. Franz, 2011, S. 99).

3.7 Umgang mit trauernden Kindern

In diesem Abschnitt wird auf den Umgang mit trauernden Kindern näher eingegangen. Gerade Erwachsene können die Bedürfnisse der Kinder aus Unsicherheit und Unwissenheit häufig nicht berücksichtigen.

Unmittelbare und ehrliche Informationen

Die Nachricht über den Tod sollte dem Kind umgehend, behutsam, schonend und zudem klar, einfach und ehrlich mitgeteilt werden. Dies hat entscheidenden Einfluss darauf, die Realität des Todes akzeptieren zu können. Kinder spüren die Inkongruenz der verbalen und nonverbalen Informationen, sollten sie keine ehrlichen Informationen erhalten. Sollten zudem Vertrauenspersonen oder der überlebende Elternteil unaufrichtig dem Kind gegenüber sein, kann dies zu erheblichen Vertrauensbrüchen innerhalb der Beziehung führen (vgl. Franz, 2011, S. 129-130). Röseberg und Müller benennen die Informationsvermittlung zudem als äußerst wichtig, da das Kind vorhandene Wissenslücken häufig selbst schließt. Diese Phantasie- Version kann sogar verstörender ausfallen als das tatsächliche Ereignis. Ebenso seien die Wiederholung, die Auswahl der kindgerechten Sprache bei der Informationsvermittlung sowie ausreichend Zeit von großer Bedeutung (vgl. Röseberg, Müller, 2014, 454-455).

Ebenfalls wichtig ist es, sich den Fragen des Kindes offen und ehrlich zustellen. Hier können Hilfsmittel oder weitere Ausdrucksmöglichkeiten wie, Malen, Kneten, Werken zum Einsatz kommen. Hierüber kann das Kind seine Gefühle und Gedanken alternativ ausdrücken (vgl. Franz, 2011, S. 155).

Kinder brauchen Geborgenheit und Sicherheit

Die instabile und äußerst bewegende Lebensphase bedarf Orientierung, Stabilität, Sicherheit und Geborgenheit (vgl. Franz, 2011, S. 140). Kinder müssen wissen, dass sie in Sicherheit sind und dass auch in Zukunft für sie gesorgt wird. Kindern hilft eine gesunde Bindung, ein Trauma zu verkraften. Einige Kinder verhalten sich auffällig. Teilweise auch, um zu testen, ob sich jemand um sie kümmert. Grenzen zu setzen und konsequent auf deren Einhaltung zu achten, kann Kindern helfen, sich sicherer zu fühlen (vgl. Worden, 2011, S. 223).

Trauernde Kinder brauchen Rituale

Rituale sind praktische Handlungen, die es ermöglichen Angst, Unsicherheit, Verwirrung, Hilflosigkeit oder Wut besser <in den Griff> zu bekommen. Rituale haben in diesem Zusammenhang eine heilsame Bedeutung (vgl. Franz, 2011, S. 135). Rituale können neben

einem Lied das Vater oder Mutter immer mit dem Kind gesungen haben auch bestimmte Abläufe und Pflegegewohnheiten im Alltag sein. Auch Essenszeiten, Spielzeiten, Geschichtenvorlesen sollte weiterhin und in geregelten Zeiten stattfinden (Specht-Tomann, Tropper, 2011, S. 143).

„Bei den Kindern, denen es nach den Ereignissen unserer Studie am besten ging, war der Tagesablauf- Mahlzeiten, Bettzeiten, Erledigung der Hausaufgaben u.ä.- nach dem Tod des Elternteils weitgehend unverändert geblieben“ (Worden, 2011, S. 224).

Trauernde Kinder brauchen Orte der Besinnung und Symbole der Erinnerung

Für trauernde Kinder ist es wichtig einen Ort des Rückzugs, der Besinnung und des Andenkens zu haben. Einen Ort, wo sie ihrer Trauer eine Gestalt, eine persönliche Form geben können. Gibt es keinen Ort für das Kind ist es wichtig ihm einen anzubieten, diesen mit ihm zu gestalten oder zu basteln (vgl. Franz, 2011, S. 138).

Trauernde Kinder brauchen Möglichkeiten, ihre Gefühle offen auszuleben

Nicht alle Kinder leiden still in sich hinein. Manche setzen mit oppositionellen oder aggressiven Verhaltensweisen Signale. Derartige Hilferufe benötigt das Kind, bis ihm alternative, angemessenere Verhaltensweisen zur Verfügung stehen. Dabei sollten auch die Erwachsenen eigene Gefühle vor dem Kind nicht verleugnen. Die eigenen Gefühle als normal zu erkennen, kann die offen ausgelebte Trauer der Erwachsenen mit sich bringen. (vgl. Franz, 2011, S. 140).

Anhaltendes Weinen kann bei den Erwachsenen schnell zu Hilflosigkeit führen. Hier sollte nicht zu schnell getröstet werden. Der Impuls das Kind zu beruhigen oder ablenken zu wollen kann bei dem Kind schnell als „vertrösten“ wahrgenommen werden. Zuhören, schweigende Anteilnahme, das bloße Anschauen ohne Konversation sind aktive Verhaltensweisen, die großes Einfühlen, Mitdenken und Mithandeln auf der Gefühlsebene des Kindes erfordern. (vgl. ebd., S. 146).

Kinder brauchen Abschied und Anteilnahme am Geschehen

Für Kinder wird es häufig als tröstlich erlebt, am Ritual der Beerdigung oder sogar an der Gestaltung mitzuwirken. Die Teilnahme an der Beerdigung ist eine weitere Art, sich von einem verstorbenen Menschen zu verabschieden. Die Entscheidung darüber sollten die Kinder- nach vorherigen einfühlsamen Erklärungen- selbst treffen können. Der Abschied vom Verstorbenen kann mit verschiedenen Ritualen begleitet werden. Abschied am Totenbett, Aufbahrung vor der Trauerfeier, Leichenschmaus sind hier nur einige klassische Beispiele (vgl. Haagen, Möller, 2013, S.87)

Sofern Kinder an Beerdigungen teilnehmen sollte dies ausreichend vorbereitet werden. Es ist wichtig über den Ablauf zu informieren, den Sinn und Zweck einer Beerdigung mit dem Kind zu besprechen (vgl. Franz, 2011, S. 137).

„Wer Kinder an Beerdigungen teilnehmen lässt, muss sie darauf vorbereiten, sie mit dem Ritus der Feier vertraut machen, ihnen erklären, was am Grab geschieht. Hilfreich ist vorher ein Spaziergang über den Friedhof, dabei werden die Fragen der Kinder an Ort und Stelle beantwortet“ (Ennulat, 2011, S. 48).

Der „erwachsene“ Umgang im Bezug auf Kinder und Trauer ist demnach für die Bewältigung und die weitere Entwicklung der Kinder von zentraler Bedeutung.

„Das Sterben eines Menschen bleibt als wichtige Erinnerung zurück bei denen, die weiterleben. Aus Rücksicht auf sie, aber auch aus Rücksicht auf den Sterbenden ist es unsere Aufgabe, einerseits zu wissen, was Schmerz und Leiden verursacht, andererseits zu wissen, wie wir diese Beschwerden effektiv begleiten können“

(Cicely Saunders, http://www.hospiz-horn.de/pdf_broschueren/sterben_eines_menschen.pdf).

4 Professionelle Begleitung für trauernde Kinder

Bevor im folgenden Kapitel auf die professionelle Begleitung und die, in diesem Zusammenhang bestehenden Angebote für Kinder erörtert werden, soll zunächst der Begriff „professionelle Trauerbegleitung“ näher betrachtet werden. Im Anschluss daran erfolgt der Blick auf die Person und die Persönlichkeit des (Trauer-) Begleiters, da die Trauerberatung und/oder Begleitung eine besondere Herausforderung an die dafür Verantwortlichen stellt.

4.1 Definition von professioneller Trauerbegleitung

Das Trauerinstitut Deutschland versteht unter professioneller Trauerbegleitung:

„Professionelle Trauerbegleitung ist eine spezialisierte Form der Beratung für Menschen mit aktuellen oder weiter zurückliegenden Verlusten, sie braucht Intuition und Mitgefühl aber auch Fachkenntnisse über Trauerprozesse.“ (<http://www.trauerinstitut.de/Startseite>).

In seinem Buch „Beratung und Therapie in Trauerfällen“ (2011) beschreibt Worden professionelle Trauerbegleitung als *„Beratung die Trauernden hilft, ihre normalen Trauerreaktionen so zu verarbeiten, dass die Traueraufgaben innerhalb eines vertretbaren Zeitrahmens bewältigt werden“* (Worden, 2011, S. 83).

Frau Alefeld-Gerges aus dem Trauerland Bremen äußert sich bezüglich professioneller Trauerbegleitung wie folgt:

„Professionelle Trauerbegleitung wird für mein Verständnis von einer Person geleistet, die in ihrem Leben gefestigt ist, sich mit dem Thema Trauer und Tod auseinandergesetzt hat, die um ihre eigene Trauer weiß und Selbsterfahrungseinheiten nutzt.“

(Alefeld-Gerges, Interview, 17.11.14, s. Anhang).

Ein historischer Rückblick zeigt, dass Trauernde schon immer von Freunden, Gemeinschaften, kirchlichen Gruppen oder anderen sozialen Ritualen unterstützt und begleitet wurden (vgl. Kap 2.2). Nach Worden soll die Trauerbegleitung als Unterstützung zu anderen Angeboten gesehen werden. Hauptaugenmerk ist dabei, sich an eine neue Realität

ohne die verstorbene Person anzupassen. Zudem kann eine auf profunder Fachkenntnis und Erfahrung beruhende Beratung einer pathologischen Trauer entgegenwirken (vgl. Worden, 2011, S. 84). In der vorliegenden Arbeit wird professionelle Trauerbegleitung als Angebot von Vereinen oder Institutionen verstanden, in denen Menschen mit einer speziellen Aus- oder Weiterbildung, durch methodisches Vorgehen, Kinder durch ihre Trauer begleiten, um den Tod eines Elternteils zu bewältigen.

In der weiteren Auseinandersetzung wird professionelle Trauerbegleitung von der Psychotherapie abgegrenzt, da Trauer keine Krankheit, sondern eine normale, phasenweise Reaktion auf den Verlust eines Menschen ist (vgl. Kap. 2).

4.2 Wann und warum ist professionelle Trauerbegleitung wichtig?

Wie bereits in Kapitel 3 erwähnt, ist es wichtig, Kinder in ihrer Trauer zu begleiten und ihnen stützend beizustehen. Aufgrund eines Verlustes innerhalb der Familie durch Tod der Mutter oder des Vaters, ist diese Begleitung, dieser Beistand durch die eigene Trauer, Unsicherheit und Hilflosigkeit des überlebenden Elternteils häufig nicht möglich. Zudem fehlt den Erwachsenen häufig das Wissen über den Umgang mit Kindern bei einer Verlusterfahrung. Specht-Tomann und Tropper gehen davon aus, dass Eltern ihr Kind im Falle des Todes einer Schulfreundin gut und adäquat begleiten können. Sie bringen die nötige emotionale Distanz zum Geschehen auf und können eine stabile Begleitung für ihr Kind sein. Dies verhält sich bei Verlust eines Elternteils anders. Der überlebende Elternteil ist gleichermaßen betroffen und daher nicht in der Lage das Kind in seiner Trauer zu begleiten (vgl. Specht-Tomann, Tropper, 2011, S. 115).

Worden benennt drei Hauptansätze, die zugrunde legen, wer professionelle Trauerbegleitung im Rahmen eines Verlustes annehmen und aufsuchen sollte.

Die erste Philosophie besagt: Alle Personen, die einen naherstehenden Menschen verloren haben, *„insbesondere Familien, in denen ein Elternteil oder ein Kind gestorben ist“* (Worden, 2011, S. 86), sollten professionelle Hilfsangebote annehmen.

Die zweite Philosophie geht davon aus, dass einige der Betroffenen Hilfe benötigen, diese aber erst in Anspruch nehmen oder suchen, wenn sie allein nicht zurechtkommen.

Der letzte Ansatz beruht auf einem Präventionsmodell. Wenn es möglich wäre, vorherzusehen, wer mit großer Wahrscheinlichkeit Probleme mit dem Verlust haben wird, könnte bereits frühzeitige Trauerbegleitung erhalten, um eine unzureichenden Bewältigung des Trauerprozesses vorbeugend abzuwenden (vgl. ebd.).

Dieser Ansatz wurde in der „Child Bereavement Study“ (vgl. Kap. 3.5) aufgezeigt.

Specht-Tomann und Tropper beschreiben weitere Situationen, die das Inanspruchnehmen professioneller Trauerbegleitung in ihrem Verständnis unumgänglich machen:

- bei plötzlichem und völlig unerwarteten Tod (Unfall).
- Bei dramatischen Todesfällen (Selbstmord, Mord, Gewalt).
- Wenn Kinder sich mitschuldig fühlen (tatsächlich oder vermeintlich).
- Wenn sich die Todesfälle innerhalb der Familie in den letzten Jahren gehäuft haben.
- Wenn das soziale Netz innerhalb der Familie nicht funktioniert.

(vgl. Specht-Tomann, Tropper, 2011, S. 116-117)

4.3 Qualifikationen und persönliche Voraussetzungen des professionellen Helfers/ der professionellen Helferin

„Der Verlust eines geliebten Menschen ist eine der schmerzlichsten Erfahrungen, die Menschen erleiden können – schmerzlich nicht nur für die unmittelbar Betroffenen, sondern auch schmerzlich für uns, die wir Zeuginnen und Zeugen ihres Leids werden, und sei es nur deshalb, weil wir viel zu machtlos sind, um wirklich helfen zu können (Bowlby, 1980, S. 7, zit. n. Worden, 2011, S. 237).

Die Bezeichnung des professionellen Trauerbegleiters ist in Deutschland kein geschützter Begriff. Das bedeutet, dass keine einheitliche Ausbildung oder Prüfung zur Befähigung des Titels professioneller Trauerbegleiter oder professionelle Trauerbegleiterin führt.

Dennoch lassen sich einige grundlegende Qualifikationen und persönliche Voraussetzungen für die Arbeit eines professionellen Trauerbegleiters festlegen.

In der Position als professionelle/r Trauerbegleiter/in von Kindern spielt Zeit eine große Rolle. Zeit nehmen und Zeit geben ist für die geduldige Begleitung des Trauerweges von großer Bedeutung. Zudem sollte die innere Haltung von Wertschätzung, Respekt und Akzeptanz geprägt sein. Die Kommunikation sollte dabei auf die persönlichen und sozialen Ressourcen gelenkt werden. Über die Körperhaltung und verbale Äußerungen kann authentisches Verhalten transportiert werden. Stimmen verbale und nonverbale Äußerungen überein, signalisiert der Trauerberater/ die Trauerberaterin, dass er/ sie das Gegenüber ernst nimmt. Dies ist im Zusammenhang von Sicherheitserfahrungen und dem Erleben von Selbstwirksamkeit für Kinder stärkend und hilfreich. Hier ist zudem die Arbeit mit Ich-Aussagen und Ich- Botschaften zentral. Des Weiteren benennen Specht-Tomann und Tropper abschließend noch das Aushalten können von Schweigen, Sprachlosigkeit und Stille für den Begleiter/ die Begleiterin. Hier kann durch gemeinsames Schweigen Verbundenheit geschaffen werden (vgl. Specht-Tomann, Tropper, 2011, S. 125).

Zudem ist in der professionellen Trauerarbeit der eigene Umgang und die eigene Erfahrung mit Tod, Abschied und Trauer eine Voraussetzung und wichtige Basis für die Arbeit (vgl. Hinderer, Kroth, 2012, S. 12). Diesen Aspekt betrachtet Worden aus anderem Blickwinkel.

Seiner Ansicht nach, ist die schmerzliche Erfahrung der Trauernden eine Bewährungsprobe für die professionellen Fähigkeiten. Zunächst wird sie an eigene schmerzliche Verluste erinnern. Sofern diese nicht angemessen verarbeitet sind ist es der Trauerbegleiterin/ dem Trauerbegleiter nur schwer möglich hilfreiche Interventionen anzubieten. Des Weiteren ist es wichtig, dass der Berater/ die Beraterin weiß, mit welchem „Typ“ trauernder Menschen er weniger gut zurechtkommt, um diesen an eine Kollegin/ einen Kollegen zu überweisen (vgl. Worden, 2011, S. 242)

Die Psychologin Dalai Papadatou, die in Athen auf einer pädiatrischen Station arbeitet hat für das Pflegepersonal folgende sechs Regeln für den Umgang mit Trauer formuliert:

Regel 1: Von Menschen in Gesundheitsberufen wird erwartet, dass sie zu schwer kranken und sterbenden Kindern enge Beziehungen entwickeln und sich für sie engagieren.

Regel 2: Von Menschen in Gesundheitsberufen wird erwartet, dass sie betroffen sind und ihre Trauerreaktionen vor, bei und nach dem Todesfall zum Ausdruck bringen. Die Intensität ihrer Trauer sollte jedoch beherrscht werden.

Regel 3: Die Trauer von Menschen in Gesundheitsberufen darf nie so intensiv sein, dass sie das klinische Urteil beeinträchtigt oder zu einem emotionalen Zusammenbruch führt.

Regel 4: Die Trauer von Menschen in Gesundheitsberufen darf niemals die Trauer der Angehörigen übersteigen.

Regel 5: Die Trauer von Menschen in Gesundheitsberufen sollte für andere kranke oder sterbende Kinder und deren Eltern nicht sichtbar sein.

Regel 6: Von den Mitgliedern des Teams wird erwartet, dass sie einander in ihrer Trauer unterstützen (Papadatou, 2000, S. 71-72, zit. n. Worden, 2011, S. 243).

Trauerbegleitung ist demnach eine individuelle und spezielle Beziehungsaufgabe. Sie fordert von den Fachkräften ein hohes Maß an Selbsterfahrung, Selbstbeobachtung und

Selbstkenntnis in Bezug auf die Arbeit mit Trauerenden und dem persönlichen Erfahrungen diesbezüglich. Trauerarbeit verlangt im eigenen Leben verankert und sich seiner eigenen Grenzen und Möglichkeiten bewusst zu sein. Dies bedeutet, dass Trauerbegleiter hohe Fortbildungs- und Supervisionssequenzen erhalten sollten.

4.4 Formen der professionellen Trauerbegleitung

Wie in den vorangegangenen Kapiteln bereits erwähnt, reagieren Kinder je nach kognitivem und emotionalem Entwicklungsstand mit ihren alters- und persönlichkeitspezifischen Möglichkeiten auf den Verlust eines Elternteils. Im Folgenden werden Interventionsmöglichkeiten und Angebote für betroffene Kinder dargestellt.

4.4.1 Kindergarten

Nach Röseberg und Müller berührt die Arbeit in Kindertageseinrichtungen mit dem Thema Tod drei ineinander übergehende Bereiche.

Neben der Begleitung und Beratung der Bezugspersonen, steht die einfühlsame Begleitung des trauernden Kindes sowie die praktische Ausgestaltung zum Thema Tod im Vordergrund. Zudem erwartet ein trauerndes Kind, das zurück in die Kindertageseinrichtung kommt, einerseits einen „normalen Ort“ andererseits möchte es in seiner Situation und von den Erziehern/ Erzieherinnen gesehen werden.

Wichtig ist hier das Kind bei seiner Ankunft auf individuelle Weise spüren zu lassen, dass alle um seinen Verlust wissen. Bekannte Strukturen und Regeln können dabei auf das Kind sehr entlastend wirken. Der Erzieher/ die Erzieherin sollte Vorbild in ihrer Haltung zum Thema Trauer sein und das Kind in seinem eigenen Tempo begleiten und situationsorientiert mit dem Kind arbeiten.

Dies könnte durch folgende Angebote unterstützt werden:

- Die Gestaltung einer Erinnerungskiste, eines Erinnerungsbuches
- Malangebote hinsichtlich dessen, was das Kind erlebt hat
- Bilderbuchbetrachtungen
- Auseinandersetzung mit den Gefühlen im Gespräch und in kreativer Arbeit
- Gestaltung eines Tagebuches

Das Thema Trauer sollte auch in der Kindergruppe Aufmerksamkeit erhalten. Der Erzieher/ die Erzieherin können hier folgende Anregungen unterstützend einbringen:

- Gestaltung von Hilfskärtchen

- Basteln von Teelichtgefäßen, die in einem Gesprächskreis aufgestellt werden und die Kinder ermutigen sollen ihre Gedanken zu äußern und Fragen zu stellen.
- Das Malen und Zeichnen zum Thema
- Ein gemeinsamer Friedhofsbesuch

Für die Erzieher/innen ist das Wissen um die altersentsprechenden Todesvorstellungen des Kindes von zentraler Bedeutung. Zudem sollten sie offen auf das trauernde Kind zugehen, ihm/ ihr auf Augenhöhe begegnen, das Kind begleiten, nicht drängeln, bedrängen.

Nur so kann eine prozessorientierte, individuelle Begleitung erfolgen (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 286-296).

4.4.2 Grundschule

Wie bereits in Kapitel 3.2 beschrieben ist für Kinder im Grundschulalter das Ausmaß eines Verlustes deutlich spürbar und kognitiv verständlich.

Nach Hinderer und Kroth laufen Grundschulkinder häufig Gefahr, in ihrer Trauer übersehen zu werden, weil sie „gut funktionieren“. Einbrüche in der Leistung oder Verhaltensauffälligkeiten treten oft erst dann auf, wenn die Situation wieder so stabil ist, dass das Kind sich seine Trauer erlauben kann. Deshalb ist es wichtig auf Schulkinder zuzugehen, mit ihnen über die Situation zu sprechen, ihnen zu sagen, dass sie sich ihre Trauer erlauben dürfen. Sie sollten darin unterstützt werden sich Freiräume zu schaffen. Hier können Begabungen wie zeichnen, musizieren oder Sport wichtige Ressourcen sein (vgl. Hinderer, Kroth, 2012, S. 38-41).

In der Klasse erhält das Ereignis durch die Interventionen der Lehrer und das Verhalten des Kindes besondere Aufmerksamkeit. Daher sollten Informationen immer klar, gut verständlich und präzise gegeben werden. Dies hilft den betroffenen Schülern im Umgang mit dem trauernden Kind, im Verständnis des Geschehens und eröffnet die Möglichkeit Fragen zu stellen. Der Lehrer/ die Lehrerin sollte zudem ein gutes Verhältnis aus Empathie und persönlicher Stabilität zeigen. Dies ermöglicht es den Mitschüler/innen eigene Gefühle auszudrücken und sie lernen ein wichtiges Modell zum Verhalten im Umgang mit der Situation.

4.4.3 Einzelbetreuung

Die Einzelbetreuung hat das präventive Ziel, pathologischen Störungen vorzubeugen. Somit ist die Einzelbetreuung die erste Wahl, um emotionale oder verhaltensauffällige Störungen nicht zur Entstehung kommen zu lassen.

In der Einzelbetreuung benötigen die Kinder das Gefühl der Entlastung. Hier sollten immer wieder auch Gesprächsangebote gestellt werden, da überwiegend mit spiel- und kunsttherapeutischen Angeboten gearbeitet wird.

Die Spiel- und kunsttherapeutischen Angebote sind dabei immer eine Form des Ausdrucks. So kann der Betreuer/ die Betreuerin erkennen, was das Kind innerlich beschäftigt, welche Situationen oder Themen besonderer Beachtung bedürfen (vgl. Heinemann, Reinert, 2011, S. 45-49).

Dabei liegt der Fokus der Einzelbetreuung im Hier und Jetzt und hat das Ziel einer Stabilisierung und Stärkung der momentanen Lebenssituation und soll durch folgende Methoden unterstützen:

- Spiel mit Handpuppen
- Eigene Geschichten entwickeln
- Rituale
- Geschichten und Märchen
- Symbole und innere Helfer
- Fantasiereisen
- Klanginstrumente

Sollten jedoch zerstörerische oder selbstzerstörerische Aspekte auftreten, ist die Hinzunahme einer therapeutischen Intervention abzuwägen (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 334-345).

„Sofern Kinder in unseren Gruppen sind, die mehr brauchen, als die Trauergruppe leisten kann, wird dies versucht durch Einzelbetreuung aufzufangen.

Das kann manchmal schon bedeuten, dass das Kind sich nicht richtig verabschieden konnte und ein vorbereitetes, gut organisiertes Abschiedsritual erfolgen muss.“

(Alefeld-Gerges, Interview, 17.11.14, s. Anhang).

4.4.4 Gruppenangebote

Besonders für Kinder gilt:

„Wenn Trauer im Alltag keinen Raum mehr findet, dann sind Trauernde darauf angewiesen, sich in spezifischen Gruppen zusammenzufinden, um dort Gemeinschaft zu erfahren“ (Ennulat, 2011, S. 79).

Trauergruppen gelten in der vorliegenden Literatur als besonders wichtig und geeignet, da sie den trauernden Kindern die Möglichkeit bieten sich auszutauschen und die Erfahrung zu

machen, mit ihrer Trauer nicht allein zu sein. Diese Aspekte führen zu einem starken Zusammengehörigkeitsgefühl (vgl. Heinemann, Reinert, 2011, S. 53).

Kindergruppen arbeiten ressourcenorientiert, stabilisierend und teilnehmerorientiert. Den theoretischen Hintergrund bilden meist Trauermodelle, die ursprünglich für Erwachsene entwickelt wurden (vgl. Kap. 2.5). In der Kindergruppe ist es zusätzlich wichtig, den Entwicklungs- und Altersstand der Kinder zu berücksichtigen und auch familienorientierte Arbeit und Elemente zu beachten (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 358).

Welches Kind an einer Trauergruppe teilnehmen kann hängt ebenfalls vom Entwicklungsstand und dem jeweiligen Gruppenangebot ab (vgl. Heinemann, Reinert, 2011, S. 60). Eine Kindergruppe ermöglicht eine gute Balance zwischen Traurigkeit und Freude, was auch das Bedürfnis nach Kontrolle der Emotionen unterstützt. Exemplarisch werden im Folgenden die Inhalte und der Aufbau einer Trauergruppe mit acht Treffen dargestellt:

- Erstes treffen: Kennenlernen, einlassen auf die Gruppe, erarbeiten von Gruppenregeln.
- Zweites bis fünftes Treffen: Erlebnisse im Zusammenhang mit dem Tod, den Erinnerungen, Gefühle und Umgangsstrategien in Bezug auf den Verlust, Veränderungen.
- Sechstes und siebtes Treffen: Biografiearbeit und Ressourcen, Zukunft, Abschied von der Gruppe.
- Nachtreffen: Wiedersehen, sich erinnern, aktuelle Situation (vgl. Röseberg, Müller, 2014, S. 359-360).

Die Gruppe sollte ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Jungen und Mädchen haben; andernfalls sollte die Gruppe homogen besetzt werden. Bestenfalls entsteht in einer Trauergruppe ein „Raum“, in dem die Kinder ihre Gefühle und Gedanken zu ihrer Lebenssituation mitteilen können (vgl. Heinemann, Reinert, 2011, S. 70).

4.4.5 Systemische Familientherapie

„Der Mensch als Experte für sich selbst ist zu Selbstregulation und Veränderung befähigt. Seine Möglichkeit, Probleme zu lösen, mag verschüttet oder beeinträchtigt sein, doch ist sie immer potentiell vorhanden“ (Rechenberg- Winter, Fischinger, 2008, S. 95).

Die Begleitung und Behandlung im Sinne der systemischen Familientherapie wird als entwicklungsfördernde Beziehung angesehen, in der das, was in den Personen angelegt ist, wieder wachsen kann (vgl. Rechenberg- Winter, Fischinger, 2008, S. 95).

Nach Worden steht im Mittelpunkt der Familientherapie bei Trauer und Tod, die von ihm definierte I und II Traueraufgabe (vgl. Kap. 3.5). In diesem Zusammenhang sollen auch die Rollen, die der/ die Verstorbene innerhalb der Familie ausgefüllt hat Beachtung finden. In Bezug auf Kinder ist die Rollenzuschreibung besonders wichtig, da viele Kinder nach dem Tod eines Elternteils gewisse Rollen übernehmen oder übertragen bekommen. Die Umverteilung der Rollen innerhalb der Familie und die Ängste der Kinder können Gegenstand von Verhandlungen sein, da es dem überlebenden Elternteil oft schwer fällt mit dem Kind/ den Kindern zu verhandeln. Dies kann zu Streit innerhalb der Familie führen, was einen emotionalen Rückzug einzelner Familienmitglieder zur Folge haben kann. Ebenso ist bei Tod eines Elternteils das Gleichgewicht durcheinander und neue Bündnisse werden geschlossen, was zu erheblichen Spannungen, zum Auswählen eines Sündenbocks oder Schuldzuweisungen innerhalb der Familie führen kann. Hier begleitet Familientherapie die Kommunikation und Interaktion innerhalb der Familie und befasst sich mit den Auswirkungen nicht verarbeiteter Trauer und den damit einhergehenden Problemen (vgl. Worden, 2011, S. 226-228).

4.4.6 Internetangebote

Seit 1999 wird vom Medienpädagogischen Forschungsverbund Südwest eine Basisstudie zum Stellenwert der Medien im Alltag von Kindern von 6 bis 13 Jahren, die sogenannte KIM-Studie, durchgeführt.

62% der Kinder im Alter von 6 bis 13 Jahren nutzen das Internet. Nach Alter differenziert ergibt sich folgendes Verteilungsmuster:

- 6 bis 7 Jahre: 25%
- 8 bis 9 Jahre: 37%
- 10 bis 11 Jahre: 69%
- 12 bis 13 Jahre: 90%

(vgl. KIM-Studie, 2010, <http://www.mpfs.de/fileadmin/KIM-pdf10/KIM2010.pdf>).

Bei der Betrachtung der Internet-Tätigkeiten, nutzen Kinder am häufigsten Suchmaschinen, dies ermöglicht den Zugang zu vielen Themen und Angeboten. Zwei Drittel nutzen diese Anwendungen mindestens einmal pro Woche. Knapp die Hälfte klicken Kinderseiten (46 %) an bzw. sehen Filme und Videos online an (46 %). 44 Prozent surfen einfach so drauf los und 43 Prozent sind regelmäßige Nutzer von Communities wie SchülerVZ. Zwei Fünftel kommunizieren regelmäßig via E-Mail und 38 Prozent erkundigen sich bei Wikipedia. Ein

Drittel verkehrt zumindest einmal pro Woche in Chats (34 %) und ein etwas kleinerer Anteil nutzt Instant Messenger (30 %) zum Austausch (vgl. ebd.).

Das Internet bietet Kindern die Möglichkeit sich Informationen zu problematischen, schwierigen oder tabuisierten Themen zu verschaffen, da es anonym, sofort verfügbar und Interaktiv ist. Zudem kann ein Austausch mit Betroffenen oder Fachleuten ohne Rücksicht auf Sprechzeiten erfolgen. Das Internet bietet in diesem Bereich einen einfachen Zugang zu Beratung und Fachstellen, wenn ein persönliches Aufsuchen zunächst nicht in Frage kommt. Laut Heinemann und Reinert ist der Weg über die Internetseite häufig der Weg zur realen Begegnung, da viele Kinder erst durch die Online- Beratung motiviert sind den persönlichen Kontakt zu einer Institution, einer Einrichtung zu suchen. Das Internet ist somit ein „niedrigschwelliger“ Zugang zu schwierigen Themen, dass gern verwendet wird und eine angstfreie Kommunikation bietet. Auch die Möglichkeit in Chat-Räumen den anonymen Austausch mit anderen Betroffenen zu suchen kann motivieren und die Möglichkeit bieten bedarfsorientiert vermittelt zu werden (vgl. Heinemann, Reinert, 2011, S. 132-135).

5 Praktisches Beispiel einer professionellen Trauerbegleitung

Eine der zuvor benannten „niedrigschwelligen“ Internetseiten, die für Kinder und Jugendliche erstellt wurden, die mit den Themen Tod, Sterben und Trauer konfrontiert sind, soll im Weiteren vorgestellt werden. Die Internetseite des **Zentrums für trauernde Kinder e. V.** in Bremen bietet Kindern und Jugendlichen zunächst einen Zugang zum Thema und gleichzeitig die Möglichkeit der persönlichen Unterstützung durch Beratung und Gruppenangebote.

Zentrum für trauernde Kinder e.V. in Bremen

Sofern nicht anders angegeben stammen folgende Informationen von der Internetseite des Zentrums für trauernde Kinder (www.trauerland.org).

Das Zentrum für trauernde Kinder wurde 1999 von der Sozialpädagogin Beate Alefeld-Gerges gegründet. *"Ich habe dort gemerkt, dass eine Ursache für Verhaltensauffälligkeiten von Kindern oft der Tod eines nahen Menschen ist. Trotzdem hatte die Trauer der Mädchen und Jungen nicht den Raum, den sie haben müsste."* Als Trauerexpertin berät sie bundesweit Einrichtungen, die ähnliche Angebote nach dem Trauerlandkonzept aufbauen möchten. Das Team des Zentrums besteht aus 12 hauptamtlichen und mehr als 150 ehrenamtlichen Mitarbeitern(Stand Nov.2014).

Die Trauerland-Arbeit basiert auf einigen Grundsätzen und auf einer besonderen Grundhaltung den Menschen gegenüber.

So wie der Tod zum Leben gehört, ist der Umgang mit dem Tod Teil unserer Lebensaufgabe.

- Trauer ist in all ihren Formen eine natürliche Reaktion auf Verlust.
- Jeder Mensch findet seine eigene Art, mit der Trauer umzugehen.
- Es gibt kein Richtig oder Falsch, sondern viele individuelle Wege, mit der Trauer zu leben.
- Trauer ist ein aktiver Prozess - über die Jahre verändert sie sich und wird so zu einem Teil des persönlichen Lebensweges.
- Für manche Menschen ist es nützlich, auf ihrem individuellen Trauerweg Unterstützung durch Außenstehende zu bekommen.

Die Trauerland-Mitarbeiter begegnen trauernden Menschen, vor dem Hintergrund einer humanistischen und systemisch-lösungsorientierten Grundhaltung. Trauerland betrachtet den Menschen und seine Lebensumwelt als ein zusammengehöriges System, welches wechselseitig interagiert, daher werden die Denk- und Verhaltensweisen immer in einem

engen Zusammenhang mit dem Familiensystem, sozialem Umfeld und kulturellem Kontext gesehen. Mit seinen verschiedenen Angeboten holt der Verein die Kinder, Jugendlichen und Familien dort ab, wo sie mit ihren Bedürfnissen stehen.

Für Mädchen und Jungen von 2 bis ca. 15 Jahren bietet Trauerland spezielle, im 14-tägigen Rhythmus stattfindende Trauerland-Gruppen an. Für Jugendliche und junge Erwachsenen bis ca. 30 Jahre finden Trauertreffs im vierwöchigen Rhythmus statt.

Grundlage der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen ist die Überzeugung, dass jeder Mensch intuitiv die Fähigkeit besitzt, einen für sich hilfreichen und gesunden Umgang mit der Verlusterfahrung zu entwickeln und zu gehen, wenn er/sie den Raum und die Möglichkeit dazu erhält. Die Kinder haben hier die Möglichkeit, ihre Gefühle innerhalb eines geschützten Rahmens zu zeigen und ihren individuellen Weg durch die Trauer zu entwickeln.

Da Kinder und Jugendliche anders trauern als Erwachsene, bieten die Trauerland-Gruppen eine Reihe verschiedener, dem Alter entsprechende Anregungen und Methoden an. Zudem wirkt der Austausch mit Gleichaltrigen einer Isolation und Ausgrenzung entgegen, die Menschen nach einem Todesfall häufig empfinden und erleben.

In den Trauerland-Gruppen werden die oftmals sehr unterschiedlichen Verhaltensweisen und Gefühle, die die Heranwachsenden nach einem Todesfall zeigen, als natürliche Reaktionen auf ein einschneidendes Ereignis akzeptiert.

Es sind in der Regel keine pathologischen Symptome, sondern Ausdrucksweisen eines individuellen Trauerprozesses. Die Gruppen stellen somit eine unterstützende Begleitung im Trauerprozess dar und unterscheiden sich deutlich von therapeutischen Ansätzen. Bei den Gruppen für trauernde Kinder und Jugendliche handelt es sich um ein niederschwelliges Angebot.

1. Die Gruppen finden alle 14 Tage an einem Wochentag statt und dauern rund 90 Minuten.
2. Die Gruppen richten sich an Kinder und Jugendliche bis ca. 16 Jahren, bei denen ein nahestehender Mensch gestorben ist. Ein Mindestalter gibt es nicht.
3. Wesentliche Voraussetzungen für eine Teilnahme an der Trauergruppe sind:
 - Besuch einer Schnuppergruppe, welche mehrmals im Jahr für interessierte Familien angeboten wird.
 - Prinzip der Freiwilligkeit - die Kinder bestimmen, ob und über welchen Zeitraum sie eine Gruppe besuchen. Kinder müssen über die Todesursache und -umstände aufgeklärt sein.
 - Jedes Kind wird von einer erwachsenen Bezugsperson zur Trauergruppe begleitet.

Praktisches Beispiel einer professionellen Trauerbegleitung

- Die Erwachsenen bleiben vor Ort und können an einer Erwachsenenengruppe teilnehmen, welche parallel zu den Kindergruppen stattfindet. Sie bieten Betroffenen die Möglichkeit, sich über ähnlich erlebte Gefühle und Erfahrungen auszutauschen, sich gegenseitig zu unterstützen.
- Die Kinder dürfen während der Trauergruppen jederzeit zu ihren Angehörigen in den Erwachsenenraum.
- Andersherum ist das jedoch nicht erlaubt: Es ist den Angehörigen untersagt, bei den Kindern zu sein oder nach ihnen zu sehen. Der Grund: Nur so lässt sich der geschützte Raum für die Kinder wahren.

Einzelberatung für Kinder und Jugendliche

Häufig lehnen Kinder die Teilnahme an einer Gruppe ab, da sie keine oder falsche Vorstellungen des Ablaufs haben. Wird bei der Beratung deutlich, dass die Gruppenteilnahme aus bestimmten Gründen nicht das Richtige ist, wird mit den Betroffenen gemeinsam überlegt, welches Trauerland-Angebot oder weiterführende Hilfe notwendig ist. Gemeinsam mit den Mädchen und Jungen wird eine entsprechende Institutionen oder Einzelpersonen ausgewählt und kontaktiert.

Einzelberatung als zusätzliche Unterstützung der Familien

Häufig benötigen die Kinder und Jugendlichen Unterstützung, die über das Gruppenangebot hinausgeht. Die Angehörigen berichten dabei über akute Probleme der Kinder, wie Schulschwierigkeiten, Bettnässen oder anderes auffälliges Verhalten. In solchen Fällen erfolgt ein gemeinsames Gespräch mit der Gruppenleitung und der Familie, da das Problem und deren Lösung in der Regel das Familiensystem und nicht allein das Kind betreffen.

Einzelberatung von Angehörigen und anderen betroffenen Erwachsenen

Dieses Angebot richtet sich an Erwachsene, deren Kinder keine Trauerland-Gruppe besuchen. Die Erstgespräche finden ohne die betroffenen Kinder und Jugendlichen statt, da die Angehörigen viel von ihrer eigenen Trauer, ihren Gefühlen und Ängsten erzählen. Ziel der Gespräche ist es, das genaue Anliegen herauszufinden und Lösungsmöglichkeiten zu eruieren.

Beratung von Institutionen und Informationsvermittlung

Trauerland berät Institutionen, die ihren Arbeitsschwerpunkt in der Kinder- und Jugendhilfe haben, sowie Kindertagesstätten und Schulen. Die Beratung umfasst die Unterstützung bei

einem aktuellen Fall genauso, wie beim Einbeziehen des Themas Tod und Trauer in den Alltag der Institution.

Heilpädagogische Einzelmaßnahme

Manchmal reichen die Trauerland-Gruppen zur Bewältigung der Trauer nicht aus, da schwierige Rahmenbedingungen einen gesunden Trauerprozess verhindern. In diesen Fällen wird eine heilpädagogische Einzelmaßnahme als Ergänzung zu den Trauerland-Gruppen empfohlen.

Dadurch sollen die Entwicklung und die Erziehung von Kindern und Jugendlichen gefördert und gestärkt, Benachteiligungen vermieden und Entwicklungsstörungen sowie schwerwiegende seelische Störungen frühzeitig abgebaut werden.

Die Mädchen und Jungen werden intensiv über einen längeren Zeitraum (sechs oder zwölf Monate, ein bis zwei Stunden wöchentlich) von einer/ einem Mitarbeiter/in betreut.

Die Internetseite vom Trauerland Zentrum

Für trauernde Kinder zwischen sieben und zwölf Jahren bietet Trauerland eine spezielle Internetseite an. Sie ist ein altersgerechtes Informations-, Bildungs- und Hilfsangebot.

Als niedrigschwelliges Angebot liefert die Seite unter medienpädagogischen Gesichtspunkten Antworten auf Fragen von Kindern zum Thema Leben und Tod. Sie bietet ihnen zudem Anregungen für die Bewältigung eigener Trauerprozesse. Besucher der Kinderwebsite können sich unter anderem mit verschiedenen Todesarten auseinandersetzen und Informationen zu den mit Trauer verbundenen Gefühlen bekommen. Darüber hinaus haben die Nutzer die Möglichkeit, selbst gestaltete Blätter als Erinnerung an den Verstorbenen an einen virtuellen Baum zu hängen. Diese können sich alle Nutzer ebenso ansehen, wie die von Kindern gemalten Bilder zur Frage "Was passiert nach dem Tod?".

Die Internetseite wird von hauptamtlichen Psychologen und Pädagogen betreut, die alle Beiträge der Nutzer kontrollieren, bevor sie online sichtbar werden. Damit ist sichergestellt, dass keine kinder- und jugendgefährdenden Inhalte auf der Website erscheinen.

6 Fazit

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, Kinder im Kontext von Sterben, Tod und Trauer zu betrachten und zu untersuchen. Dabei sollten auch die in der Einleitung formulierten Fragen bzgl. der Auswirkungen, Risiken, Hilfeformen und Umgangsweisen in der Arbeit mit Kindern für mich Beantwortung finden.

Abschiede, Trennungen, Verlust und Tod gehören zu den wichtigsten Entwicklungsschritten eines jeden Menschen und begleiten uns von der Geburt bis zum Tod. Fast täglich müssen wir Abschied nehmen. So müssen wir uns u.a. von der Brust der Mutter, dem Lieblingsspielzeug, vom Kindergarten, der Schule, von Kindern und auch von unserer Jugend verabschieden.

Dies sind keine Erfahrungen, die an einen bestimmten Wissenstand oder andere Voraussetzungen gebunden sind. Für alle Menschen ist es eine Herausforderung mit den vielfältigen Verlusterfahrungen im Leben umzugehen.

Ein erwachsener, gesunder Mensch kann den Verlust eines ihm nahestehenden Menschen, den Abschied eines Lebensabschnittes oder das Fehlen eines guten Freundes unbeschadet ertragen und für sich verarbeiten. Kinder hingegen bedürfen besonderer Beachtung und Unterstützung in ihrer Verlusterfahrungen.

Für den Verlust eines Elternteils haben Kinder keine Verarbeitungskapazitäten. Die Weltordnung steht Kopf und jegliche Gefühle von Sicherheit und Struktur gehen verloren. Die Verarbeitung und die Integration des Verlustes in ihrem Leben, bedürfen besonderer Beachtung und Unterstützung.

Die heutige Gesellschaft geht mit den Themen Sterben, Tod und Trauer weitestgehend tabuisiert um. Dieser Umstand bringt die Tatsache mit sich, dass viele Erwachsene und somit auch Familienangehörige mit dem Thema Trauer überfordert sind. Zudem erschweren persönliche Belastungen und die eigene Trauer des überlebenden Elternteils die Begleitung und Unterstützung der Kinder. Eine weit verbreitete Annahme ist zudem, dass Kinder vor der Trauer oder der Erfahrung von Verlusten, geschützt werden müssen. Diese Annahme hat meist zur Folge, dass Kinder keine transparenten Aussagen erhalten und im Kontext eines Verlustes mit ihren Bedürfnissen, Vorstellungen und Wünschen nicht gesehen werden.

Meiner Meinung nach, sollten alle Kinder, die einen Elternteil verloren haben, professionelle Trauerbegleitung angeboten bekommen.

Dieser Forderung steht aus meiner Sicht, ein sehr geringes Angebot gegenüber. Die Recherchen zur vorliegenden Arbeit zeigten Trauergruppen und weitere Angebote für Kinder

in den meisten Großstädten von Deutschland. Dies ist zunächst als positive Entwicklung zu betrachten. Kinder, die jedoch in Kleinstädten oder gar auf einem Dorf leben, bleibt das Angebot dieser professionellen Hilfe verweigert. Auf dem Lande oder auch in Kleinstädten wird versucht, Verlusterfahrungen über die Unterstützung von der Familie, von Verwandten und Freunden der Familie zu kompensieren. Meine Arbeit hat den Blick ausschließlich auf die professionelle Trauerbegleitung gerichtet. Die Ausweitung und der Ausbau der bestehenden Angebote sind demnach dringend erforderlich.

Die Hilfe verlangt eine maßgeschneiderte Vorgehensweise und den individuellen Blick auf die einzelnen Kinder. Da zu unterschiedlichen Zeitpunkten auch verschiedenste Hilfen nötig sein können, sollten die Angebote differenziert sein und ein stetiger Blick auf das Kind erfolgen. Ich halte die Trauergruppen für eine gute, unkomplizierte Hilfe. Hier ist es den Kindern möglich sich auszutauschen, mit anderen betroffenen Kindern zu spielen, zu reden oder zu schweigen. Zudem beugt sie dem Gefühl der Isolation vor und schafft einen begleiteten Rahmen auch für die Beratung des überlebenden Elternteils oder anderen Bezugspersonen.

Auch wenn das Thema „Kinder und Trauer“ und auch die Angebote in diesem Bereich in den letzten zehn Jahren deutlich mehr in den Vordergrund gerückt sind, sich ausgebreitet haben und auch die Literatur deutlich zugenommen hat, besteht im Hinblick auf die negativen Auswirkungen und die weitere Entwicklung und Gesundheit der Kinder noch großer Forschungsbedarf.

Aus meiner Sicht fehlen leider weitere empirische Studien, die die Wichtigkeit der professionellen Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche belegen würden.

Was früher häufig Aufgabe von Seelsorgern war, wird heute zunehmend auch von Fachkräften der Sozialen Arbeit übernommen. Dabei liegt die professionelle Trauerbegleitung im Schnittbereich vieler Professionen und bezieht auch ehrenamtliche Helfer ein.

Für die einzelnen Fachkräfte der sozialen Institutionen und Einrichtungen stellt sich abschließend nicht die Frage, ob, sondern wann sich mit dem Thema Kindertrauer auseinandergesetzt werden sollte, um adäquate Umgangs- und Bewältigungsformen verfügbar zu haben.

Meiner Meinung nach folgt daraus, dass die Soziale Arbeit ihre Verantwortung für die Themen Sterben, Tod und Trauer besser erkennen und wahrnehmen sollte, d.h. mit ihrem Fokus, ihrem professionellen Fachwissen und den Methoden einen Dienst zu

leisten, den andere Berufe nicht leisten können. Dies würde für die Sozialarbeiter/innen bedeuten, dass sie einen Blick für die Situation entwickeln und über Grundwissen verfügen.

Im Studium der Sozialen Arbeit/ Sozialpädagogik werden Grundlagen zum Umgang mit Sterben, Tod und Trauer jedoch kaum thematisiert.

Meiner Meinung nach, wäre eine wichtige Aufgabe der Hochschulen für Soziale Arbeit/ Sozialpädagogik den Blick für die Thematik zu schulen und mögliche vorhandene Ängste diesbezüglich abzubauen.

Die persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema Tod, spielt dabei eine ganz entscheidende Rolle. Zudem sind Supervision und Teamaustausch im Umgang mit trauernden Menschen unumgänglich. Doch nicht nur Fachkräfte sollten sich mit den Themen, Tod und Trauer auseinandersetzen. Wenn diese Themen in der Gesellschaft mehr Beachtung und Zugewandtheit erfahren würden, könnten gute Vorbilder für Kinder in Trauerphasen entstehen. Des Weiteren wäre eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung einzelner Institutionen der Sozialen Arbeit, des Erziehungssystems von großer Wichtigkeit. Eine einheitliche, durch Qualitätsstandards gesicherte Trauerausbildung im Bereich Kinder- und Jugend wäre ebenfalls wünschenswert.

Der Umgang und die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod, bedeutet nicht die Aufforderung täglich über den Tod nachzudenken. Vielmehr gilt es die Hinweise auf eigene Ängste vor unserem Sterben und Tod zu erkennen. Durch die Begleitung Trauernder und die Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer können diese Ängste, aus meiner Sicht, deutlich gemindert werden.

Die vorliegende Arbeit zeigt die Risiken und Auswirkungen von Verlusterfahrungen bei Kindern auf. Sie belegt vor allen Dingen die Wichtigkeit einer Trauerbegleitung für Kinder und erläutert mögliche Hilfeformen im Umgang mit diesen.

"Wenn ich eine Botschaft habe, eine Botschaft, die ich an so viele Menschen wie möglich weitergeben möchte, bevor ich sterbe, so ist es diese: Ein Ereignis bestimmt nicht allein, wie ich darauf reagiere. Jeder kann Wahlmöglichkeiten des Reagierens lernen, die ein Ereignis beeinflussen und lenken können. Das heißt, dass der Umgang mit einem Ereignis ausschlaggebend ist und nicht das Ereignis an sich"

(Virginia Satir, http://www.reisslandt.de/index-monika_reisslandt-virginia_satir).

7 Literaturverzeichnis

- Bengemann, V. (2001) Aus der Tabuzone ins Leben. Essen: Die blaue Eule .
- Canacakis, J. (2013). Ich begleite dich durch deine Trauer. Förderliche Wege aus dem Trauerlabyrinth. Breisgau: Kreuz Verlag.
- Canacakis, J. (2005) Ich sehe deine Tränen. Trauern, Klagen, Leben können. Stuttgart: Kreuz Verlag.
- Ennulat, G. (2011) Kinder trauern anders. Wie wir sie einfühlsam und richtig begleiten, 7. Aufl., Freiburg im Breisgau: Herder
- Finger, G. (1998) Mit Kindern trauern. Zürich: Kreuz Verlag.
- Franz, M. (2011) Tabuthema Trauerarbeit. Kinder begleiten bei Abschied, Verlust und Tod, 5. Aufl., München: Don Bosco.
- Haagen, M., Möller, B. (2013) Sterben und Tod im Familienleben. Beratung und Therapie von Angehörigen von Sterbenskranken. Göttingen: Hubert.
- Heinemann, C., Reinert, E. (2011). Kinder krebskranker Eltern. Prävention und Therapie für Kinder, Eltern und die gesamte Familie. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hinderer, P., Kroth, M. (2012). Kinder bei Tod und Trauer begleiten. Konkrete Hilfestellungen in Trauersituationen für Kindergarten, Grundschule und zu Hause. Münster. Ökotoxia.
- Hörnig, M., Leppin, P. (2005) Der Tod gehört zum Leben. Sterben und Sterbebegleitung aus interdisziplinärer Sicht. Münster: LIT.
- Joost, D. (2014). Das trauernde Kind. Pinnow: Edition digital.
- Kast, V. (1999) Sich einlassen und loslassen. Neue Lebensmöglichkeiten bei Trauer und Trennung, 8. Aufl., Freiburg, Basel, Wien: Herder

- Krenz, C. (2013) Ein Beweis des Lebens. Grundlagen Sozialer Arbeit im stationären Hospiz. Freiburg: Centaurus.
- Kübler- Ross, E. (2011). Kinder und Tod. München: Droemerschens Verlagsanstalt.
- Lammer, K. (2003) Den Tod begreifen. Neue Wege in der Trauerbegleitung. Neukirchen- Vluyn: Neukirchner.
- Lang- Langer, E. (2009) Trennung und Verlust. Fallstudien zur Depression in Kindheit und Jugend. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Mennemann, H. (1998) Sterben lernen heißt leben lernen. Sterbebegleitung aus sozialpädagogischer Perspektive. Münster: LIT.
- Paul, C. (2001) Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Hintergründe und Erfahrungsberichte für die Praxis. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Rando, T. (2003) Trauern: Die Anpassung an Verlust. In Wittkowski, J. Sterben, Tod und Trauer. Stuttgart: Kohlhammer.
- Rechenberg- Winter, P., Fischinger, E. (2008) Kursbuch systemische Trauerbegleitung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Reinelt, T., Bogyi, G., Schuch, B. (1997). Lehrbuch der Kinderpsychotherapie. München: E. Reinhardt.
- Röseberg, F., Müller, M., (2014) Handbuch Kindertrauer. Die Begleitung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Specht-Tomann, M., Tropper, D. (2011) Wir nehmen jetzt Abschied. Kinder und Jugendliche begegnen Sterben und Tod. Ostfildern: Patmos.
- Student, J.-C., Mühlum, A., Student, U. (2004) Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care. München: E. Reinhardt.
- Worden, W. J. (2011). Beratung und Therapie in Trauerfällen, 2. Aufl., Bern: Hogrefe.

8 Internetadressen

- www.trauerland.org
- www.mpfs.de
- www.trauerinstitut.de
- www.sasserlone.de
- www.aporismen.de
- www.reisslandt.de
- www.hospiz-horn.de
- www.egli-ag.ch

9 Abkürzungsverzeichnis

Aufl.	Auflage
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
dt.	deutsch
ebd.	ebenda
et al.	at alii (dt.: und andere)
etc.	et cetera (dt.: und so fort)
f.	folgende
s.	siehe
Verf.	Verfasser/in
vgl.	vergleiche
u.ä.	und ähnliches
usw.	und so weiter
z.B.	zum Beispiel

10 Anhang

10.1 Interview vom 17.11.2014 mit Frau Beate Alefeld-Gerges aus dem Trauerland in Bremen.

Verf.: Wie kam es zur Gründung dieser Einrichtung, was hat sie dazu bewegt das Trauerland zu gründen?

Fr. Alefeld-Gerges: „Ich bin Sozialpädagogin und habe viele Jahre im Heim gearbeitet und dort gemerkt, dass viele Kinder mit den Themen Tod, Trauer und Sterben konfrontiert waren. Diese Kinder erhielten, aufgrund von anderen Thematiken innerhalb des Heimes, zu wenig Platz für ihre Trauer und ihre Erlebnisse.

Das war der Moment, wo mir klar wurde, dass es dafür einen separaten Rahmen geben müsste. Zusätzlich war auch ich zu dieser Zeit von Tod und Trauer betroffen. Ich habe dann die Ausbildung zur Trauerbegleiterin absolviert. Damals gab es das jedoch nicht für Kinder und Jugendliche, weshalb ich kurze Zeit später in die USA gereist bin, um am Dougy Center in Portland die Ausbildung zur Trauerbegleiterin für Kinder und Jugendliche zu beginnen. Der Begriff Trauerbegleiter/in ist rechtlich nicht geschützt, das bedeutet, dass es ganz unterschiedlichen Ausbildungsformen gibt, die unterschiedlich lang dauern. Meine Ausbildung hat zwei Jahre gedauert und war sehr umfangreich. Hier waren das Erleben und der Blick auf den eigenen Umgang mit Trauer im Fokus. Selbsterfahrung halte ich in diesem Zusammenhang für sehr wichtig.“

Verf.: Wie finanziert sich das Trauerland?

Fr. Alefeld-Gerges: „Trauerland finanziert sich nur über Spenden. Die Erziehungsberatungsstelle West beheimatet unsere Geschäftsstelle, diese Räume werden uns kostenfrei zur Verfügung gestellt. Die Senatorin von Bremen hilft ebenfalls, so wird aktuell versucht präventive Arbeit bei den Krankenkassen anzubieten. Da schafft die Senatorin Kontakte und versucht uns in unserer Arbeit zu unterstützen.“

Verf.: Wie gelangen die Kinder an Trauerland?

Fr. Alefeld-Gerges: „Bremen ist doch relativ klein, das Trauerland ist hier schon sehr bekannt. Durch Mundpropaganda hat sich unserer Einrichtung im Land Bremen deutlich etabliert. Zusätzlich haben wir Kontakt und Kooperation mit unseren Erziehungsberatungsstellen und den niedergelassenen Kinderärzten. Auch hier im Haus befindet sich im ersten Stock ein Kinderarzt mit dem wir eng zusammenarbeiten.

Zudem liegen Flyer bei Kinderärzten, Schulen und Bestattungshäusern aus, wo wir regelmäßige Informationsveranstaltungen zum Thema Tod und Kinder durchführen.“

Verf.: Wie stellen sie die Gruppen zusammen?

Fr. Alefeld-Gerges: „In Bremen gibt es aktuell neun und in Oldenburg drei Gruppen. In Bremen gibt es aktuell eine Gruppe, wo Kinder teilnehmen, die mit Selbsttötung konfrontiert wurden. Generell wird jedoch nach Alter der Kinder entscheiden. Ausnahmen sind hier natürlich Familien mit mehreren Geschwisterkindern, die aus organisatorischen Gründen dieselbe Gruppe besuchen. Grundsätzlich wird in unseren Schnuppergruppen, die jedes Kind besucht bevor die Trauergruppe überhaupt losgeht, entschieden, welche Gruppe am besten geeignet ist.“

Verf.: Warum muss der Besuch einer Schnuppergruppe erfolgt sein, bevor ein Kind die normale Trauergruppe besuchen kann?

Fr. Alefeld-Gerges: „In erster Linie dient die Schnuppergruppe dem Kind. Viele Kinder sind unsicher, wollen nicht zu uns, lehnen den Besuch der Trauergruppe ab. In der Schnuppergruppe haben sie die Möglichkeit zu entscheiden, ob sie vielleicht doch kommen wollen. Viele der Kinder, können sich nichts unter dem Begriff Trauergruppe vorstellen, daher erfahren sie in der Schnuppergruppe was wir machen und wie der Ablauf ist. Hier sehen sie, dass sie nichts machen müssen, wenn sie nicht wollen, frei entscheiden können und sie erleben Gemeinschaft, sie können mit anderen Kindern sprechen, die ähnliches erlebt haben und sie verstehen können. Im zweiten Schritt können wir dann entscheiden in welche Gruppe das Kind passen würde.“

Verf.: Wie sind die Gruppen aufgebaut?

Fr. Alefeld-Gerges: „Sobald sich ein Kind entschieden hat eine Trauergruppe zu besuchen, entscheiden wir im Team und gemeinsam mit den Eltern welche Gruppe besucht werden soll. Ab diesem Zeitpunkt ist die Gruppe dann verbindlich, das heißt, dass wir darum bitten Termine abzusagen, die nicht eingehalten werden können. Die Gruppe findet dann alle 14 Tage für 90 Minuten statt. Erst wenn ein Kind aus der Gruppe aufhört, kann ein neues Kind in die Gruppe einsteigen. Die Kinder bleiben in der Gruppe, solange sie sie brauchen. Wir verabschieden die Kinder nach einem Jahr, nach zwei Jahren und wir haben auch schon Kinder nach sechs oder sieben Jahren verabschiedet. Das zeigt, dass Trauer unterschiedlich lang andauern kann und individuell Zeit braucht.“

Verf.: Welche Mitarbeiter/innen betreuen die Gruppen?

Fr. Alefeld-Gerges: „In jeder Trauergruppe ist ein Sozialpädagoge/ eine Sozialpädagogin oder ein Psychologe/ eine Psychologin hauptverantwortlich. Zusätzlich werden die ca. 12-13 Kinder einer Gruppe, von 7-8 ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen begleitet.“

Verf.: Wird die Einzelbegleitung auch von ihnen geleistet?

Fr. Alefeld-Gerges: „Einzelbegleitung kann von uns, als auch von Trägern über die Einrichtung einer Hilfe zur Erziehung stattfinden.

Sofern Kinder in unseren Gruppen sind, die mehr brauchen, als die Trauergruppe leisten kann, wird dies versucht durch Einzelbetreuung aufzufangen.

Das kann manchmal schon bedeuten, dass das Kind sich nicht richtig verabschieden konnte und ein vorbereitetes, gut organisiertes Abschiedsritual erfolgen muss. Es gibt allerdings auch Kinder, bei denen Einzeltherapie nicht ausreichend wäre, diese Kinder sind dann traumatisiert und bedürfen therapeutischer Unterstützung. Die Heilpädagogischen Einzelmaßnahmen werden von uns geleistet, diese wird besonders bei schwierigeren Umständen, ob familiär oder auch durch die erlebte Todeserfahrung eingesetzt. Diese Zusatzmaßnahmen werden immer mit den Bezugspersonen der Kinder besprochen und es wird gemeinsam entschieden welche Hilfe am geeignetsten wäre.“

Verf.: Wie wichtig ist der Einsatz von Ritualen und kreativen Methoden?

Fr. Alefeld-Gerges: „Riten sind sehr wichtig, die ganze Gruppe ist eigentlich ein Ritual. Zu Beginn wird im Begrüßungskreis immer eine Kerze für die Verstorbenen angezündet. Die Klangschale geht rum und die Kinder können sagen, wer gestorben ist und wie. Kreativität ist bei den Kindern ganz groß. Sie haben hier die Räume ihre Kreativität auszuleben. Wir geben diesbezüglich jedoch nichts vor, alles kommt vom Kind. Es entscheidet selbst, was es tun möchte. Vor den Sommerferien und jetzt zur Weihnachtszeit gibt es ein Kerzenritual gemeinsam mit den Eltern. In den letzten 45 Minuten der Gruppe wird dann gemeinsam mit den Eltern, die im Vorraum, auf die Kinder warten eine Kerze für die verstorbene Person angezündet.“

Verf.: Hat sich aus ihrer Sicht der Umgang mit dem Thema“ Kindertrauer“ in den letzten Jahren verändert?

Fr. Alefeld-Gerges: „Aktuell gibt es viele Bilderbücher für Kinder, die sich mit den Themen Tod, Trauer und Sterben auseinandersetzen. Auch die Literatur zum Thema hat deutlich zugenommen. In der Gesellschaft bemerken wir, dass Erwachsene einen Blick dafür bekommen, wie sehr der Tod die Kinder beschäftigt. Das bedeutet jedoch nicht das der

tabuisierte Tod innerhalb der Familien Tabukomplett aufgelöst wurde, einzig der Umgang in den Familien ist ein anderer als noch zur Anfangszeit von Trauerland.“

Verf.: Welche Erfahrungen haben sie mit Kindern gemacht, die einen Elternteil verloren haben?

Fr. Alefeld-Gerges: „Gerade für Kinder mit einem verstorbenen Elternteil ist es gut, eine Trauergruppe zu besuchen. Dies würde ich jedoch nicht generalisieren wollen. Wir haben schon von vielen Familien gehört, die ohne Hilfe von außen die eigene Trauer gut bearbeiten konnten. Diese Familien wurden von Freunden und anderen Verwandten unterstützt.

Dennoch überwiegt meist die Trauer des überlebenden Elternteils, so dass Hilfe von außen erforderlich wird. Dies ist gerade für Kinder wichtig, die in dieser Zeit ein Gegenüber brauchen, das die Wut, die Angst, das Schweigen unbedarft aushalten kann.“

Verf.: Welche Trauerreaktionen bei Kindern haben sie beobachtet?

Fr. Alefeld-Gerges: „Generell kann man nicht bestimmte Trauerreaktionen nennen. Die Trauer ist ganz individuell. So haben wir z.B. Kinder, die nur das nötigste sprechen, andere die ganz offen und frei mit ihrem Erlebnis umgehen. Der Toberaum ist bei uns am meisten frequentiert, was die Interpretation zulässt, dass viel Wut und Aggressionen bei einigen Kindern vorliegen. Zudem beobachten wir viele verschiedene Gefühle wie Angst, Trauer, Wut, Scham usw. Wir erleben auch das Rein- und Rausspringen aus der Trauer. Das bedeutet, dass Kinder in einem Moment sehr traurig sein und im nächsten sehr fröhlich sein können.

Verf.: Welche Rolle spielen die Bezugspersonen der Kinder in ihrer Einrichtung?

Fr. Alefeld-Gerges: „Sobald ein Kind eine Gruppe bei uns besucht, sind auch die Eltern einbezogen. Das bedeutet, dass sie sich während der Gruppe hier aufhalten. Einige nutzen dabei die Elterngruppe zum Austausch. Hier leisten wir Unterstützung bei Fragen z.B. in Bezug auf einen Halbwaisenrentenantrag, bezüglich Schule, Kindergarten und vor allem auch der eigenen Trauer. Andere setzen sich in den Warteraum und lesen ein Buch. Wir berichten den Eltern nicht, was das Kind in der Gruppe sagt, tut, lässt. Das fällt einigen Eltern oder Bezugspersonen schwer. Dennoch ist unser Motto: Was in der Gruppe geschieht, bleibt auch in dieser. Daher dürfen die Kinder auch jederzeit zu den Eltern, die Eltern jedoch nicht in die Gruppe.“

Verf.: Sollten nach ihrer Meinung alle Kinder, die vom Tod eines Elternteils betroffen sind eine Trauerbegleitung erhalten?

Fr. Alefeld-Gerges: Ich glaube, dass Familien mit Hilfe von Verwandten, Freunden und manchmal auch Nachbarn in der Lage sein können, die eigene Trauer und auch die Trauer der Kinder wahrnehmen und verarbeiten können, dennoch denke ich, dass allen Kindern, die den Verlust eines Elternteils bewältigen müssen, professionelle Trauerbegleitung (so wie wir sie leisten) angeboten werden sollte.

Verf.: Was bedeutet professionelle Trauerbegleitung für sie?

Fr. Alefeld-Gerges: „Professionelle Trauerbegleitung wird für mein Verständnis von einer Person geleistet, die in ihrem Leben gefestigt ist, sich mit dem Thema Trauer und Tod auseinandergesetzt hat, die um ihre eigene Trauer weiß und Selbsterfahrungseinheiten nutzt. Zudem ist für uns der Austausch im Team, die individuellen Blicke auf die Kinder, multiprofessionelle Angebote und auch Supervision in der professionellen Trauerarbeit wichtig.“

Ich danke Frau Beate Alefeld-Gerges und dem Trauerland in Bremen für den Austausch und die aufgebrauchte Zeit.

10.2 Bilder aus der Trauerland- Einrichtung

In dieses Buch tragen sich die Kinder mit ihrem Namen zu Beginn der Gruppenstunden ein.

Der Trauerbaum, an dem Bilder und Wünsche für den verstorbenen angebracht werden, steht neben dem „Bällebad“, was besonders jüngere Kinder gern nutzen.

Der Sitzkreis, der das Begrüßungsritual symbolisiert. In der Mitte eine Kerze und die Klangschale, die in der Runde weitergereicht wird.

Die Wand des Kreativraumes, die von den Kindern individuell gestaltet und bemalt werden darf.

Der Toberaum, in dem die Kinder Höhlen bauen, sich am Box-sack ausagieren oder Fußball spielen.

Die Sitzecke für die Jugendlichen

10.3 Konzept Trauerland-Arbeit-konkret

10.4 Zehn Rechte für Kinder, die um einen Menschen trauern

1. Du hast das Recht, traurig zu sein.

Trauer ist ein ganz normales Gefühl

2. Du hast das Recht, dich nicht schuldig zu fühlen.

Du hast keine Schuld am Tod des Menschen, um den du trauerst!

3. Du hast das Recht, zu weinen.

Weine, wenn dir danach ist! Dafür muss sich niemand schämen.

4. Du hast das Recht, zornig zu sein.

Vielleicht bist du zornig- auch das ist in Ordnung. Schreie deine Wut heraus!

5. Du hast das Recht zu schweigen.

Wenn du magst, dann schweige. Wenn du reden möchtest, rede.

6. Du hast das Recht, allein sein zu wollen.

Brauchst du Zeit zum Alleinsein, so nimm sie dir.

7. Du hast das Recht Angst zu haben.

Manchmal macht der Tod Angst. Sprich mit einem Menschen, dem du vertraust.

8. Du hast das Recht, Fragen zu stellen.

Hast du Fragen? Es gibt keine falschen Fragen zum Tod. Darum frage!

9. Du hast das Recht, dich zu erinnern.

Deine Erinnerungen kann dir niemand nehmen! Hüte sie wie einen Schatz.

10. Du hast das Recht, zu lachen.

Sei fröhlich und lache, wenn dir danach ist – du darfst dich über das Leben freuen.

10.5 Erklärung gemäß der Prüfungsordnung

Hiermit erkläre ich, dass ich die Masterarbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß aus Veröffentlichungen oder aus anderweitigen fremden Äußerungen entnommen wurden, sind als solche einzeln kenntlich gemacht.

Die Masterarbeit habe ich noch nicht in einem anderen Studiengang als Prüfungsleistung verwendet.

Hildesheim, den 18.12.2014

Unterschrift

Svenja Schulze